

Maarit Väärälä

# Palvelulupausten lunastaminen hoitajan näkökulmasta ikäihmisten hoivakodissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

Opinnäytetyö

12.5.2018

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Maarit Väärälä Palvelulupausten lunastaminen hoitajan näkökulmasta ikäihmisten hoivakodissa.  78 sivua + 4 liitettä 12.5.2018
Tutkinto	Geronomi (YAMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen koulutusohjelma
Ohjaajat	Lehtori Marjatta Komulainen Palvelupäällikkö Kirsi Kruuse
<p>Palveluorganisaation menestymistä tukee sen jatkuva kehittäminen. Opinnäytetyön yhteistyöorganisaation viimeisimmässä kehittämishankkeessa on keskitytty organisaation palvelulupausten näkyväksi tekemiseen hoitohenkilökunnalle. Organisaatio voi hyödyntää opinnäytetyöstä saatuja tuloksia kehittämistyössään. Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää ikäihmisten hoivakodin hoitajien näkökulmasta palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin laadullisin menetelmin haastattelemalla kahdeksaa ikäihmisten hoivakodin hoitajaa yksilöhaastatteluin ja analysoimalla haastatteluaineisto aineistolähtöistä sisällön analyysiä käyttäen. Tutkimustulos osoitti, että hoitajan näkökulmasta palvelulupausten lunastamisessa ilmenee erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijä-, työyhteisö- ja organisaatiotasolla. Työntekijä- ja työyhteisötason tekijöitä löytyi inhimillisistä, persoonallisista ja ammatillisista ulottuvuuksista. Organisaatiotason tekijöitä löytyi lähiesimiestyöhön liittyvistä ja koko organisaation johtoon liittyvistä tekijöistä.</p> <p>Ikäihmisten hoivakodin hoitajilla on monipuolinen ja perusteltu näkemys palvelulupausten lunastamisen toteutumisesta työssään. Hoitajien halua oppia uutta ja kehittyä ammattilaisena tulee organisaatiossa hyödyntää ja tarjota monipuolisia mahdollisuuksia lisätä tietoa. Tiedon lisääntyminen tukee hoitajan ominaisuuksiin liittyviä niin inhimillisiä, persoonallisia kuin ammatillisiakin tekijöitä, joilla on vaikutusta palvelulupausten lunastamiseen. Työyhteisötasolla sujuva tiimityöskentely on välttämätöntä ja sen kehittämiseen sisäisen asiakaspalveluajattelun painottaminen on tärkeää. Lähiesimiehen läsnäolo palautetta ja kannustusta antaen tukee hoitajaa palvelulupausten lunastamisen toteuttamisessa. Vaativassa tehtävässään ikäihmisten hoivakodin lähiesimies tarvitsee vertaistukea ja jatkuvaa itsensä kehittämistä.</p>	
Avainsanat	Ikäihmisten hoivapalvelu, hoitaja, palvelulupaus, palvelun kehittäminen

Author Title Number of Pages Date	Maarit Väärälä Redeem of service commitments in the long-term care for the elderly from the nurse's perspective. 78 pages + 4 appendices 12 May 2018
Degree	Master's Degree
Degree Programme	Master Degree in Health Care and Social Services
Specialisation option	Leadership in Health Care and Social Services
Instructors	Marjatta Komulainen, Senior Lecturer Kirsi Kruuse, Service Manager
<p>The success of a services organization is supported by its continuous development. The most recent development project of the thesis' co-operation organization is focused on increasing awareness of the organization's service commitments to the nurses. The organization can take advantage of the thesis' results in its development work. The aim of the thesis was to find out, from the elderly care nurses' perspective, which factors influence their redeem of service commitments.</p> <p>The research part of the thesis was carried out using qualitative methods. For this, eight elderly care nurses were interviewed individually and the resulting material was analyzed using material-based content analysis. The research results revealed that, from the nurses' point of view, in the redeem of service promises there is a variety of factors influencing in the following levels: employee, work community, and organizational levels. Factors at the employees' and work community levels were found in human, personal and professional dimensions. At an organizational level, factors were found in aspects related to the immediate superiors' work and to the general organizational management.</p> <p>The elderly care nurses have a broad and justified view on the redeem of service promises in their work. The nurses will to learn new things and develop professionally, should be perceived by the organization as a valuable asset and nurses should therefore be offered varied opportunities to increase their knowledge. Increased knowledge supports the human, personal, and professional factors of a nurse, which influences their redeeming of service promises. At work levels, effective teamwork is essential and in order to develop it, it is important to put an emphasis on internal customer service thinking. The presence of the immediate superior with feedback and encouragement supports the nurses in redeeming service promises. In his or her demanding assignment, an immediate superior in care homes for the elderly requires peer support and continuous self-development.</p>	
Keywords	services in the long-term care for the elderly, nurse, service commitment, service development

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymys	2
3	Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio	3
4	Teoreettinen viitekehys	8
4.1	Palvelua ikäihmisten hoiva-asumisessa	8
4.2	Palvelulupausten lunastaminen	11
4.3	Ikäihmisten hoivakodin hoitaja	13
4.4	Aikaisempia tutkimustuloksia	14
4.5	Ikäihmisten hoiva-asumispalvelujen kehittäminen	21
4.6	Hoitajan näkökulman tutkiminen	25
5	Aineisto ja analyysimenetelmä	29
5.1	Haastattelujen kulku	30
5.2	Sisällön analyysi	32
6	Opinnäytetyön tutkimustulokset	36
6.1	Työntekijätason tekijöitä	36
6.2	Työyhteisötason tekijöitä	44
6.3	Organisaatiotason tekijöitä	48
7	Pohdinta	54
7.1	Tulosten tarkastelua	54
7.2	Johtopäätöksiä	67
8	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	71
	Lähteet	74
	Liitteet	
	Liite 1. Kutsukirje	
	Liite 2. Haastattelurunko	
	Liite 3. Taustatietolomake	
	Liite 4. Tiedonantajien taustatiedot	

## 1 Johdanto

Samalla kun sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuu voimakkaita muutos- ja kehittämispaineita, asiakkaan kokemaan palvelun laatuun kiinnitetään entistä enemmän huomiota. Hoitajat työskentelevät asiakasrajapinnassa ikäihmisten hoivapalvelujen tuotannossa ja heidän toiminnallaan on ratkaiseva merkitys palvelulupausten lunastamisessa ja asiakkaan laatukokemuksen muodostumisessa. Ikäihmisten hoivakodin hoitajien näkökulmaa ja heidän kokemaa suhdetta työhönsä on tutkittu varsin vähän. Hoitajien näkökulman esiin tuominen täydentää tietämystä tekijöistä, joilla on vaikutusta palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen. Lisääntyneellä ymmärryksellä hoitajan näkökulmasta on mahdollista kehittää palvelua vastaamaan paremmin palveluntuottajan tarpeita ja lopulta parantaa asiakastytyväisyyttä.

Tämä opinnäytetyö täydentää yhteistyöorganisaatiossa jo toteutettua palvelumuotoilua, jonka avulla olemassa olevaa palvelua kehitetään edelleen. Kustannustehokkaiden ja laadukkaiden palveluiden turvaaminen motivoituneen ja osaavan henkilökunnan toimesta on myös osa sosiaali- ja terveysministeriön lähivuosien strategiaa. Opinnäytetyön yhteistyökumppaniksi valikoitui ikäihmisten yksityinen hoivapalveluja tuottava organisaatio, joka oli käynnistämässä henkilökunnan toimintakulttuurin kehittämishanketta. Hanke on saanut alkunsa tarpeesta parantaa organisaation palvelun laatua muuttuvassa toimintaympäristössä. Pitkäjänteisen kehittämistyön tavoitteena on ollut pyrkimys kyetä entistä paremmin vastaamaan nykypäivän ikäihmisten hoivapalvelun tarpeisiin sekä yhtenäistää toimintamalleja palveluntuottajan toimintayksiköissä.

Opinnäytetyö tuottaa ymmärrystä hoitajan näkökulmasta, mikä voi luoda organisaatiossa oivallusta ikäihmisten hoivakodin henkilökuntaa tukevista toimista ja antaa ideoita tulevien hoivapalvelun kehittämishankkeiden sisällölle. Tätä kautta työ edistää ikäihmisten hoiva-asumispalvelujen hoitajien työskentelyvalmiuksia ja palvelun laadun kehittämistä organisaatiossa sekä pyrkii myös vastaamaan lainsäädännön ja vanhusten palvelujen suositusten edellyttämiin seikkoihin.

## 2 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää ja kuvata palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä hoivakodin hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on ollut tuottaa yhteistyöorganisaatiolle tietoa, jota se voi hyödyntää jatkossa kehittäessään hoitohenkilökunnan työskentelyvalmiuksia organisaation periaatteiden mukaisesti paremman palveluasenteen jalkauttamiseksi ja juurruttamiseksi hoivatyön kentälle.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: *Miten palvelulupausten lunastaminen ilmenee hoitaja näkökulmasta ikäihmisten hoivakodin arjessa?* Tutkimuskysymykseen saadaan vastaus etsimällä ilmaisuja, jotka hoitajien haastatteluissa vastaavat kahteen kysymykseen, jotka ovat:

*Mitkä tekijät edistävät palvelulupausten lunastamisen toteuttamista työssäsi hoivakodissa?*

*Mitkä tekijät estävät palvelulupausten lunastamisen toteuttamista työssäsi hoivakodissa?*

### 3 Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio

Opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden yhteistyökumppanina oli sosiaali- ja terveystal-veluja tarjoava pohjoismainen ja suurin yksityinen palveluntuottaja Suomessa. Organi-saatio tuottaa hoiva- ja asumispalvelua ikäihmisille, kehitysvammaisille, mielenterveys-kuntoutujille sekä vammautuneille. Hoivapalvelua tarjotaan runsaassa kolmessasa-dassa yksikössä, joissa työskentelee yhteensä noin 10 000 hoitohenkilökuntaan kuulu-vaa ammattilaista (Kuvio 1.). Organisaation palveluyksiköiden määrä on viime vuosina kasvanut voimakkaasti yritysostojen ja uusien omien yksiköiden perustamisen myötä. Tämä on luonut tarpeen muun muassa yhtenäistää hoivakotien palvelun toimintakäytän-teitä sekä kehittää palvelun laatua yhtenäisemmäksi.

YHTEISTYÖORGANISAATIO NUMEROINA	
320 HOIVA- JA PALVELUKOTIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• ikäihmisille</li> <li>• kehitysvammaisille</li> <li>• mielenterveyskuntoutujille</li> <li>• vammaisille</li> </ul>	9000 ASUKASPAIKKAA <ul style="list-style-type: none"> <li>• tehostettu palveluasuminen</li> <li>• palveluasuminen</li> <li>• lyhytaikaishoito</li> </ul>
80 TERVEYSPALVELUYKSIKKÖÄ <ul style="list-style-type: none"> <li>• perusterveydenhuolto</li> <li>• erikoissairaanhoito</li> <li>• suun terveydenhoito</li> <li>• työterveyshuolto</li> <li>• yksityislääkärin vastaanotot</li> <li>• kokonaisulkoistukset</li> <li>• lastensuojelu</li> </ul>	10 000 TYÖNTEKIJÄÄ <ul style="list-style-type: none"> <li>• lähihoitajat</li> <li>• sairaanhoitajat</li> <li>• lääkärit</li> <li>• erikoislääkärit</li> <li>• ravitsemusasiantuntijat</li> <li>• sosiaalityöntekijät</li> <li>• sosionomit</li> </ul>

Kuvio 1. Yhteistyöorganisaatio numeroina (Yhteistyöorganisaatio 2018)

Yhteistyöorganisaatio on strategiassaan linjannut tavoitteeksi kehittyä halutuimmaksi ja arvostetuimmaksi hoivapalveluyritykseksi Pohjoismaissa. Strategia painottaa toiminnan laadun ja asiakastyytyväisyyden lisäksi muun muassa hyvää johtamista, kannattavuutta sekä motivoitunutta ja osaavaa henkilöstöä, jota se pitää tärkeimpänä voimavaranaan. (Yhteistyöorganisaatio 2015: 18; Yhteistyöorganisaatio 2016: 8,18.)

Opinnäytetyön tutkimuskohteena oli organisaation kahden pääkaupunkiseudulla sijait-sevan ikäihmisten hoivakodin hoitohenkilökuntaan kuuluvia hoitajia. Molemmissa pitkä-aikaishoidon tehostetun hoivan asumispalveluyksiköissä asuu noin 60 ikäihmistä ja työ-s-kentelee noin 30 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa hoitajaa, jotka ovat pääasiassa lähihoi-

tajia ja sairaanhoitajia. Toiminta molemmissa hoivakodeissa on tyypillistä ympärivuorokautista tehostettua asumispalvelua. Molempien asumispalveluyksiköiden hoitohenkilökunta on osallistunut organisaation kehittämishankkeisiin yksiköiden olemassaolon ajan.

Tämän opinnäytetyön tekijä on työskennellyt yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoivapalveluyksikössä eri tehtävissä lähihoitajana, fysioterapeuttina ja vastaavana hoitajana kymmenen viime vuoden aikana. Vastaavana hoitajana työskennellessään tekijä sai *Erinomaista palvelua* -hankkeen hoivan toiminta-alueen ohjausryhmään ideoiden ja tuotteen hankkeeseen liittyvää ohjaus- ja tietomateriaalia. Lisäksi tekijä ohjasi omassa työyhteisössään kahden hoitajaryhmän *Erinomaista palvelua* -työpajat. Opinnäytetyötä sen prosessin eri vaiheissa ohjasi yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoiva-asumisen palvelupäällikkö, joka myös on kuulunut hankkeen hoivan toiminta-alueen ohjausryhmään.

Yhteistyöorganisaation tapa kehittää palvelujaan on pitkään ollut asiakaslähtöistä ja palvelumuotoilun periaatteita noudattelevaa, jossa palvelupalautetta on monipuolisin menetelmin kerätty ja analysoitu sekä tästä nouseeseen tietoon pohjautuen reagoitu. Viimeimpään yhteistyöorganisaation kehittämishankkeeseen liittyvää palautetta on kerätty hankkeen eri vaiheissa asiakaskyselyillä (Palvelupäällikkö 2018b). Virtanen kumppaneineen (2011) toteaa, että pyrittäessä pysyviin muutoksiin sosiaali- ja terveysalojen organisaatioiden palveluissa kehittämisen tulee olla kokonaisvaltaisesti asiakaslähtöistä ja asiakasnäkökulman tuominen kehittämisajatteluun on keskeistä. Tällä he tarkoittavat sitä, että kehittämisen tulee sisältää elementtejä muun muassa asiakasymmärryksestä ja asiakkaan osallistamisesta. (Virtanen – Suonheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2011: 22-23, 59.)

Palvelun laaja-alaisuuden oivaltaminen ja asiakkaiden eli asukkaiden ja heidän omaistensa ohella hoitajien ja muun henkilöstön roolin näkeminen myös palvelun kehittämisessä on palvelumuotoilussa olennaista (Tuulaniemi 2011: 67, 71). Hoitajien osallistamista on hyödynnetty organisaation eri kehittämiskohteissa ja useiden kehittämiskokonaisuuksien yhteydessä syntynyt tieto on jalostettu käyttökelpoiseksi materiaaliksi tulevia kehittämistoimia silmällä pitäen (Palvelupäällikkö 2018a). Tällä tavoin kertynyt ymmärrys asiakkaista ja henkilöstöstä parantaa mahdollisuuksia kehittää palveluita vastaamaan entistä paremmin organisaation tarpeita. Palvelumuotoilusta saatu tieto auttaa organisaatiota myös strategisten valintojen tekemisessä (Tuulaniemi 2011: 96, 99).



Yhteistyöorganisaatio kehittää olemassa olevia palvelujaan tähdäten muun muassa palvelun näkyväksi tekemiseen niin asiakkaille kuin henkilöstölleen. Palvelumuotoilun yksi keskeinen tehtävä onkin auttaa palvelun tuottajaa esittämään usein niin abstraktista palvelusta ja sen laadusta konkreettinen kuva (Tuulaniemi 2011: 94). Yhteistyöorganisaatiossa pitkäjänteinen kokonaisvaltainen kehittämistyö on tähän mennessä tuottanut muun muassa koko organisaatiota koskevat ja toimintaa ohjaavat yhteiset arvot sekä viime aikoina *Erinomaista palvelua* -hankkeeseen sisältyvän *Palvelulupaus* -käsikirjan (Kuvio 2), joka konkretisoi palvelulupaukset käytännön toiminnoiksi.

Erinomainen asenne	Erinomainen viestintä	Erinomainen toiminta
Tervehdin ja esittelen itseni - myös <i>puhelimessa</i> .	Kysyn <i>"Kuinka voin auttaa?"</i>	Esittäydyn työvuoroni alussa asukkailleni.
Kohtaan ystävällisesti, iloisesti ja hymyillen!	Vastaanottaessani palautetta sanon <i>"Kiitos palautteesta!"</i>	Teen sen mitä lupaan!
Toimin rauhallisesti.	Vastaanottaessani kielteistä palautetta esitän pahoitteluni ja kysyn <i>"Miten voimme jatkossa tehdä toisin tai paremmin?"</i>	Jos en tiedä, selvitän. Etsin aina ratkaisuja!
Käytän työaikana työvaatteita, ellei toiminnan luonne muuta edellytä.	Pidän säännöllisesti yhteyttä omaisiin.	Tarjoamme omaisille ja vierailijoille kahvia/teetä.
Otan huomioon, että edustan työnantajaani myös työajan ulkopuolella.	Kiitän päivästä.	Järjestän omahoitajahetkiä.









Kuvio 2. Palvelulupaus -käsikirja (Palvelulupaus -käsikirja 2017).

Viimeaikainen yhteistyöorganisaation kehittämistyö on konkretisoitunut *Erinomaista palvelua* -hankkeessa, jossa palvelun laadun parantamisessa painottuneet ulottuvuudet asenteet, viestintä ja toiminta, valikoituivat hoivapalvelun asiakkaiden ja heidän omaistensa asiakasymmärryksen lisääntymisen myötä (Taulukko 3, vaihe 1.). Tuo asiakasymmärrys muodostui eri menetelmin saadusta tiedosta. Tiedon pohjalta organisaation monialainen hallinnon, hoivan ja terveydenhuollon henkilöstöstä sekä johdosta koostuva työryhmä tuotti sisältökokonaisuuden palvelun paranemiseen pyrkivälle hankkeelle (Taulukko 3, vaihe 2.).

Tämän jälkeen hankkeen käynnistyessä hoivakodin hoitohenkilökunta osallistui *Erinomaista palvelua*-työpajoihin, joissa pohdittiin hyvän palvelun merkitystä palvelun laadulle. Lisäksi hoitajat tuottivat palvelulupausten lunastamiseen tähtäävän käsikirjan konkreettisine toimintatapoineen ja käyttäytymissääntöineen (Taulukko 3, vaihe 3.). Ko-

konaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen palvelun kehittämisen edellytykset vahvistuvat tämän opinnäytetyön valmistumisen myötä. Opinnäytetyöhön haastatellut hoivakodin hoitajat osallistuivat kehittämiseen tuottamalla sisäisen asiakkaan asiakasymmärrystä tuottavaa tietoa (Taulukko 1, vaihe 4.).

Taulukko 1. Palvelumuotoilua opinnäytetyön yhteistyöorganisaatiossa.

Vaihe	Palvelumuotoiluun osallistujat	Palvelumuotoilun menetelmä	Palvelumuotoilun tulos
1. 1-4/2016	Asukkaat & omaiset Asukkaat Omaiset Hoitajat	Kysely Haastattelu Haastattelu Haastattelu	Parannettava: *Asennetta *Viestintää *Toimintaa 
2. 5/2016	Organisaation moniammatillinen ryhmä: hoitajat, HR ja johto	Työpajat	<i>Erinomaista palvelua:</i> *Asenteella *Viestinnällä *Toiminnalla 
3. 9/2016	Lähiesimiehet	Kick off -tilaisuus	Erinomaista palvelua palveluyksikköön 
4. 11/2016	Asukkaat & omaiset	Kysely	Lähtötilanne: <i>Miten toteutuvat palvelulupaukset?</i> 
5. 1-5/2017	Hoitajat Lähiesimies	Työpajat	<b>Palvelulupaukset -käsikirja:</b> *Erinomainen asenne *Erinomainen viestintä *Erinomainen toiminta 
6. 5/2017	Asukkaat & omaiset	Kysely	Väliarvio: <i>Miten toteutuvat palvelulupaukset?</i> 
7. 3/2017-5/2018	Hoitajat Opinnäytetyön tekijä	Haastattelu Opinnäytetyö	Palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä 
8. 5/2018	Asukkaat & omaiset	Kysely	Väliarvio: <i>Miten toteutuvat palvelulupaukset?</i> 
Seuraava vaihe?	Asukkaat & omaiset Hoitajat Johto & HR	Työpajat Yhteistoiminta	Erinomainen palvelu paranee edelleen

Samoihin aikoihin opinnäytetyön valmistuessa yhteistyöorganisaatio kerää kyselyllä asukkailta ja heidän omaisiltaan tietoa palvelulupausten lunastamisen toteutumisesta.

Asiakaskyselyillä on kerätty tietoa hankkeen vaikutuksesta sen eri vaiheissa. (Taulukko 2., vaiheet 4., 6. ja 5..)

Hankkeen edetessä kehittämistyöhön osallistumisesta ja sen vaikutuksista on viestitty asukkaille ja heidän omaisilleen sekä hoitajille. Asukastiedotteissa ja -tapahtumissa julkaistaan viimeisimpiä tyytyväisyysmittaustuloksia sekä kuvaillaan tapaa, jolla kehittämistyötä tehdään. Hoitajat ovat saaneet tietoa hankkeesta, sen etenemisestä ja tuloksellisuudesta säännöllisesti työyhteisön kokouksissa, joissa on tuotu esille muun muassa hoitajien oman osallistumisen tärkeys palvelun kehittämistyössä.

Hoitajien kehittämistyöhön osallistuminen myös palkitaan. Hankkeen päätyttyä huomion osoituksen saavat muun muassa työyhteisö, joka loi innovatiivisimman palvelulupauksen sekä eniten asiakastyytyväisyyttä parantanut hoivakodin työyhteisö. Palkitsemisista viestitään niin hoitajille kuin asiakkaillekin. Palvelulupauksiin ja erinomaiseen palveluun liittyvä hoitajien yhteinen kehittäminen jatkuu työyhteisöissä. Hankkeen päätyttyä työyhteisöissä järjestetään säännöllisesti *Erinomaista palvelua* -keskustelu- ja pohdintatuokioita, joiden tavoitteena on pitää yllä ja syventää hoitajan ajatusta erinomaisesta palvelusta ja edelleen konkretisoida sitä. (Palvelupäällikkö 2018b.)

Opinnäytetyön tuloksena syntynyt jäsenitys tekijöistä, joilla on vaikutusta palvelulupaus-ten lunastamisen toteutumiseen hoivatyössä, voi auttaa tulevien hoivahenkilökunnalle suunnattujen kehittämiskokonaisuuksien suunnittelussa. Virtanen (2012) kumppaneineen muistuttaa, että tiedon keräämisen lisäksi se on jalostettava kehittämistä ja tuotantoa hyödyttäväksi päätöksiksi ennen kuin voidaan puhua organisaation asiakasymmärryksestä (Virtanen ym. 2011: 59). Yhteistyöorganisaation *Palvelulupaus* -käsikirja (Taulukko 1) on hyvä esimerkki kokonaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen kehittämisen kautta syntyneestä jalostuneesta tiedosta, jonka avulla hoivapalvelua pyritään konkretisoimaan.

## 4 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön tavoitteena on olla mukana luomassa yhteistyöorganisaation palvelun kehittämisen edellytyksiä ikäihmisten hoiva-asumispalvelussa tuottamalla tietoa hoitajan kokemuksista palvelulupausten lunastamisen toteutumisesta. Teoriaosuudessa määritellään työhön liittyviä pääkäsitteitä linkittäen ne samassa yhteydessä opinnäytetyössä esiintyvään kontekstiin. Pääkäsitteitä ovat ikäihmisten hoiva-asumispalvelu, palvelulupausten lunastaminen, hoivapalvelun käytännön toteuttaja eli hoitaja ja palvelun kehittäminen. Lisäksi teoriaosuudessa kuvataan hoitajan työhönsä liittyviä kokemuksia aikaisempien tutkimusten pojalta.

### 4.1 Palvelua ikäihmisten hoiva-asumisessa

Tässä opinnäytetyössä tarkastelun kohteena olevan kohdejoukon työ on osa yhteistyöorganisaation tuottamaa ikäihmisten hoiva- ja asumispalvelua. Hoivatyön kuvaamista pidetään Räsänen (2015) mukaan haastavana ja ammattityönä yhä monitahoisempana ja vaativampana (Räsänen 2015: 41). Hoiva ammattityönä on palvelua, joka koostuu aineettomuudesta, prosessimaisuudesta, palvelun tuottamisen ja kuluttamisen samanaikaisuudesta sekä palvelun käyttäjän osallistumisesta palvelutapahtumaan. (Grönroos 2010: 77, 79; Tuulaniemi 2011: 59, 66; Räsänen 2015: 29). Lisäksi hoivapalvelun ulottuvuutena pidetään palvelun lopputulosta, josta syntyy tavoiteltava asiakkaan tila tai käyttäytymisen muutos (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017a: 36).

Ikäihmisten pitkäaikaishoidon asumispalvelut ovat osa hyvinvointipalveluja, joiden nähdään olevan monimutkaisia peruspalveluita haavoittuville palvelun käyttäjille. Monimutkaisuus johtuu siitä, että palvelu on henkilökohtaista ja palvelun tarjoajan taholta eli hoitajalta edellytetään erityisosaamista sekä tehtävän eri ulottuvuuksien ymmärtämistä. Monimutkaisuutta lisää se, että palveluiden laadun arvioiminen on haasteellista, koska palvelu on moniulotteinen kokonaisuus ja palvelun tuottamiseen osallistuu myös sen käyttäjä omaisineen. (Stostad 2016: 87-89.)

Yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoivakodissa tehtävä työ voidaan määritellä Grönroosia (2010) mukaellen palveluprosessiksi, jossa aineettomien jokapäiväiseen elämään liittyvien toimintojen sarjassa hoiva- ja hoitotyön keinoin toiminnot tarjotaan ratkaisuna

ikääntyneen asukkaan ja usein myös hänen omaistensa haasteellisiin arkipäivän tilanteisiin ja toimitetaan asukkaan ja hoitajan sekä fyysisten resurssien välisessä vuorovaikutuksessa hoivakodissa. Asukas osallistuu ja on läsnä palveluprosessissa. (Grönroos 2010: 77, 79.) Palvelun toiminnan edellytyksiä luodaan rakennetekijöillä, joita ovat muun muassa toimintaympäristö, henkilökunnan määrä ja rakenne sekä johtamis- ja työnjakokäytännöt. Prosessitekijöiksi ikäihmisten hoivakotipalvelussa kutsutaan sitä prosessimaista toimintakokonaisuutta, joka sisältää ikäihmisen tulon palvelun piiriin eli asukkaaksi muuttamisen, palvelun käytön eli asumisen ja elämisen asumisyhteisössä sekä palvelusta poistumisen eli muualle muuttamisen tai elämän päättymisen. Palvelun lopputuloksena syntyy tavoiteltava asukkaan tila. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a: 36.)

Ikäihmisten hoivakodin hyvä palvelu voidaan määritellä Stostadin (2016) mukaan seuraavasti:

Hoitaja pystyy ja haluaa tehdä työnsä siten, että palvelun käyttäjänä ikäihminen ja hänen omaisensa kokevat olevansa toiminnan keskiössä ja huolenpidon kohteena. Pääsääntöisesti palvelun käyttäjät eivät vaadi, että kaiken on sujuttava kuin tanssi, kunhan he saavat ajoissa kulloinkin tarpeellista tietoa tai anteeksipyyntöä, mikäli se on aiheellista (Stostad 2016: 192).

Hyvän palvelun voidaan sanoa perustuvan ikäihmisen ja hänen omaisensa sekä hoitajan aktiiviseen ja rakentavaan yhteistoimintaan (Stosad 2016: 193).

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia tarjoamaan ikäihmisille laadukkaita palveluja (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980 §1, § 2). Ikäihmisten palveluissa laadulla tarkoitetaan sitä, että palvelut tuotetaan asiakastarpeita vastaavasti, järjestelmällisesti ja luotettavasti sekä vaikuttavasti, kustannustehokkaasti ja säännösten mukaisesti. Asiakkaan omaa kokemusta saamastaan avusta ja kohtelusta pidetään tärkeänä laadun mittarina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a: 35-36.) Yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoivakoti on osa kunnan kuntalaisilleen tarjoamaa asumispalvelua, joka ovat sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 3, § 11).

Kunnan tarjoamaa, joko omana tuotantonaan järjestettyä tai ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta hankittua, asumispalvelua voivat käyttää tukea ja palveluja asumisensa järjestämiseen tarvitsevat henkilöt (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b). Palveluasuminen katsotaan sosiaalihuollon avohoidoksi, koska siinä asutaan vuokratessa asunnossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c: 17). Palveluasumiseksi kutsutaan asumista palveluasunnossa, jossa on tarjolla asukkaan tarpeita vastaavaa monipuolista hoitoa ja

huolenpitoa. Palvelut sisältävät asukkaan toimintakykyä edistävää toimintaa sekä ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c: 17.)

Paljon apua, hoivaa ja valvontaa tarvitsevalle henkilölle tarjotaan yhteistyöorganisaation tuottaman kaltaista tehostettua palveluasumista asumisyksikössä, jossa asukkaalla on oma huone ja saniteettitila sekä mahdollisuus käyttää yhteisiä tiloja. Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan Väyrysen ja Kurosen (2015) mukaan palvelua, jossa asiakkaalle tarjotaan jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ympärivuorokautisesti. Palveluasuminen on ikääntyneiden yleisin asumispalvelumuoto ympärivuorokautisessa hoidossa. Viime vuosina tehostettua asumispalvelua on käyttänyt noin 7% 75 vuotta täyttäneistä. Pitkäaikaishoidon asiakkaaksi kutsutaan henkilöä, joka on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta tai joka on saanut pitkäaikaishoidon päätöksen kunnan sosiaaliviranomaiselta. (Väyrynen – Kuronen 2015: 3, 14.) Sosiaalihuollon palveluasumisesta yhteistyöorganisaation kaltaiset yksityiset palveluntuottajat tuottavat merkittävän osan. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksityisten palveluntuottajien yksiköissä asuu noin 48% pitkäaikaishoidon asiakkaista. (Väyrynen – Kuronen 2015: 1).

Ikäihmisen hoivakoti tarkoittaa tässä opinnäytetyössä paikkaa, jossa ikääntynyt ihminen asuu ympärivuorokautisesti. Ikäihmisen hoivakodissa saadaan palveluja, jotka sisältävät Räsänen (2011) määrittelemää myötäillen *asumisen, hoivan ja hoidon - koko elämän*. Ikäihmisen hoivakodin palvelussa asumiseen yhdistyvät asumista vahvistavat hoivapalvelut eli ikäihmisen päivittäistä arkista suoriutumista edistävät sosiaali- ja terveysterveyst. Ikäihmisen pitkäaikaishoitoa ja -hoivaa sekä ympärivuorokautista huolenpitoa ja hoivaa voidaan käyttää synonyymeinä, kun puhutaan ikäihmisten ympärivuorokautisesta huolenpidosta, hoidosta ja hoivasta sekä niitä sisältävästä palvelusta ikäihmisen hoivakodissa. (Räsänen 2011: 29.) Yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoivakodissa asukkaalla on mahdollisuus asua elämänsä loppuun saakka.

Ikäihmisellä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän, sairauksien tai ikään liittyvän rappeutumisen myötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a: 34). Omaiset ja muut läheiset ihmiset ovat usein kiinteä osa hoivakodissa asuvan ikäihmisen arkea. Omaisia voi olla mukana asukkaan hoidossa mahdollisuuksiensa mukaan. Yhteistyö asukkaan, hoitajan ja omaisten välillä on tärkeä ikäihmisen elämänlaadun vahvistamiseksi. (Räsänen 2011: 38.) Omainen voi osallistua esimerkiksi antamalla panoksensa hoidon suunnittelussa tai osin olla mukana toteuttamassa hoivaa ja huolenpitoa.

Ikäihmisen hoivapalvelun ytimessä asukkaan ohella on hoitaja ja tämän toteuttama työ, joka on käytännöllistä ja monipuolista hoitajan toimintaa, jossa hoiva- ja hoitotyön keinoin autetaan ihmistä saavuttamaan hyvä elämä hoivakodissa (Räsänen 2011: 38). Riekkinen-Tuovinen (2018) on jakanut hoitajan tehtävät perushoidollisiin ja kodinhoidollisiin tehtäviin, yhteisen ajan antamisen asukkaalle ja omaisyhteistyön tehtäviin, virikkeellisen aktiviteetin ja elämänlaadun huomioimisen tehtäviin, esteettisiin työtehtäviin sekä välilliseen asiakastyötehtäviin ja työyhteisön toimimiseen liittyviin työtehtäviin. (Riekkinen-Tuovinen 2018: 84).

#### 4.2 Palvelulupausten lunastaminen

Yhtenä palveluorganisaation toiminnan edellytyksenä pidetään asiakkaille viestitettyä tietoa tarjottavista palveluista (Grönroos 2010: 394). Palvelu on luonteeltaan abstrakti ja sen keskeinen osa on aineetonta, mikä tuo haasteita sen näkyväksi tekemiselle (Tuulaniemi 2011: 90). Palvelulupausten esittäminen ja niiden julkituominen on käyttökelpoinen keino palvelua käyttävien tietoisuuden lisäämiseen palvelusta. Palvelulupausten luomia odotuksia lunastetaan organisaation järjestämässä sisäisessä toiminnassaan. (Grönroos 2010: 394.) Tuo sisäinen toiminta tarkoittaa yhteistyöorganisaation ikäihmisten hoivakodissa muun muassa hoitajan tekemää päivittäistä työtä työyhteisössään yhdessä hoivakodin asukkaiden, omaisten ja kollegoiden sekä muiden palvelun tuottamiseen osallistuvien kanssa.

Puhutaan myös arvolupauksesta, jolla kuvataan tarjottavaa palvelua ja palvelun tuomaa arvoa asiakkaalle. Arvolupaus määrittelee muun muassa sen, miten palvelu on ainutlaatuinen ja erotettavissa vastaavanlaista palvelua tuottavista organisaatioista. (Tuulaniemi 2011: 33.) Organisaation palvelulupausten lunastaminen nähdään edellytyksenä sekä asiakastyytyväsyydelle että asiakassuhteiden säilymiselle. Organisaatio voi antaa selvästi ilmaistuja palvelulupauksia (organisaation palvelulupaus), joissa ei ole tulkinnan varaa, mutta asiakas tulkitsee lupauksen mielessään omalla tavallaan (asiakkaan tulkitsema palvelulupaus), johon vaikuttavat muun muassa hänen aikaisemmat kokemuksensa, muilta saama tieto sekä hänen mielikuvansa organisaatiosta. (Grönroos 2010: 331, 521.)

Grönroos (2010) ja Tuulaniemi (2011) korostavat palvelu- ja arvolupausten lunastamisen tärkeyttä yleisesti organisaatioiden palveluprosesseissa. Ikäihmisten hoivakodissa asukkaan kanssa palveluprosessissa tapahtuvan vuorovaikutuksen sekä hoitajan toiminnan

ja käyttäytymisen tulee edistää palvelulupausten lunastamista. Palveluprosessissa asukas ja usein myös hänen omaisensa sekä hoitaja luovat yhdessä palvelukokemuksen, josta muodostuu palvelulupauksen lunastamisen toteutuminen tai toteutumatta jääminen (Grönroos 2010: 395; Tuulaniemi 2011: 33). On muistettava, että lupauksen lunastamisen kannalta asukkaalle ja hänen omaiselleen on tärkeää se, että heidän tarpeitaan otetaan huomioon ja merkityksellisiä ovat nuo hoitajan kanssa toteutettavat palvelutuokioiden kontaktipisteet tai niin kutsutut totuuden hetket eli vuorovaikutustilanteet, joissa palvelu tuotetaan ja käytetään. Palvelulupausten lunastaminen on vuorovaikutteisen palveluprosessin merkittävä osa ja hoitajat ovat siten menestyksen avaintekijöitä. (Grönroos 2010: 521; Tuulaniemi 2011: 71, 79.)

Määriteltäessä hoitotyön palvelulupaus voidaan esittää hoitotyössä työskentelevien ammattilaisten ammatillisia lupauksia. Tämä auttaa muodostamaan käsitystä siitä, mistä palvelulupauksessa hoitotyössä ja hoitajien näkökulmasta on kysymys. Ikäihmisten hoivakodin hoitajista suurin osa on lähihoitajakoulutuksen saaneita henkilöitä. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto (2013) ilmaisee lähihoitajan lupauksen näin:

Lupaani lähihoitajana tehdä työtäni asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja hyvää elämää edistäen. Lupaani tukea ihmisen kasvua ja kehitystä, toimintakykyä ja oma-toimisuutta sekä edistää terveyttä, ja hoitaa sairaita. Lupaani pitää huolta apua tarvitsevista, ehkäistä syrjäytymistä, lievittää inhimillistä kärsimystä, elämän alusta kuolemaan saakka. Lupaani noudattaa ammattieettisiä periaatteita ja salassapitovelvollisuutta, kehittää ammattitaitoani sekä edistää omaa ja työyhteisöni hyvinvointia. Sitoudun työyhteisöni sekä sosiaali- ja terveysalan kehittämiseen. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2013.)

Ikäihmisten hoivakodin toinen pääasiallinen ammattiryhmä ovat sairaanhoitajat. Sairaanhoitajien palvelulupauksena voidaan ajatella pidettävän sairaanhoitajaliiton (2014) sairaanhoitajan eettisiä ohjeita, joiden tarkoituksena on tukea tämän ammattiryhmän eettistä päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Ohjeissa kuvataan muun muassa sairaanhoitajan tehtävää, suhdetta sairaanhoitajan palvelun kohteena olevaan sekä hänen vastuutaan työssä itsenäisesti, työyhteisössä ja yhteiskunnallisesti. Hoitotyön hyvän laadun ylläpitäminen ja sen parantaminen työyhteisössä yhdessä muiden siellä työskentelevien sairaanhoitajien kanssa on yhtenä mainittuna tehtävänä eettisissä ohjeissa. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Palvelulupausten konkreettisesta esittämisestä ja julkituomisesta hyvä esimerkki on yhteistyöorganisaation palvelun kehittämishankkeessa luotu *Palvelulupaus* -käsikirja.



(Taulukko 3.) Tässä organisaation henkilökunnan tuottamassa käsikirjassa palvelulupaukset on muotoiltu siten, että ne ensisijaisesti tukevat hoitajaa työssään mutta viestivät palvelulupauksesta myös asukkaille, heidän omaisilleen sekä muille tahoille.

#### 4.3 Ikäihmisten hoivakodin hoitaja

Hoiva- ja asumispalvelun käytännön toteuttajaa yhteistyöorganisaation ikäihmisen hoivakodeissa kuten yleisesti tämän kaltaisissa asumisyksiköissä kutsutaan hoitajaksi. Hoitaja on hoitotyön ja hoivan ammattilainen, jolla pääasiassa on lähihoitajan tai sairaanhoitajan koulutus. Valviran (2017) mukaan lähihoitajalla tulee olla sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomaisen myöntämä lupa käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä ja sairaanhoitajalla lupa toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä (Valvira 2017). Hoitajan taidoissa muun muassa yhteistyöosaamista ja oman osaamisen rajojen tunnistamista ja niiden kehittämistä pidetään tärkeinä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c: 18).

Palvelulupausten lunastamisen toteutuminen edellyttää hoitajalta sellaisia ominaisuuksia, joita asiakaslähtöisyys ja palveluhenkisyys vaatii. Yleisinä vaatimuksina voidaan pitää asiakaslähtöistä asennoitumista sekä ymmärrystä asiakkaan ja palvelua tarjoavan organisaation välisestä suhteesta ja hyväksymistä tämän suhteen vaikutukset hoitajan velvoitteisiin ja rooliin. Erityisinä vaatimuksina voidaan pitää hoitajan kykyä ja motivaatiota olla vuorovaikutuksessa ja viestiä asiakkaiden, heidän omaistensa sekä kollegoiden kanssa sekä sitä, että vuorovaikutuksen ja viestinnän tulee olla asiakaslähtöisen käytäytymisen kanssa sopusoinnussa. (Grönroos 2010: 445.)

Ikäihmisten pitkäaikaishoidon hoiva- ja asumispalvelun työtehtävissä hoitajan osaaminen ja taidot koostuvat kyvyistä huomioida asukkaan perushoidolliset asiat (mm. lääkehoito-osaaminen, verenpaineen mittaaminen) ja huolehtia hoitajan omasta kunnosta. Osaamiseen liitetään myös hoitajan vuorovaikutustaidot ja asukkaan arvostava kohtelu sekä kyky ottaa huomioon asukkaan elämänhistoria. Lisäksi hoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten oma-aloitteisuus, reippaus, rauhallisuus, empaattisuus, kärsivällisyys ja erilaisuuden hyväksymisen taito sekä kyky hahmottaa kokonaistilanne voidaan lukea kuuluvan hoitajan osaamiseen ja taitoihin. (Riekkinen-Tuovinen 2018: 87-88.)

Työntekijän henkilökohtaisia ominaisuuksia kutsutaan myös inhimilliseksi pääomaksi jonka olemassaolo usein edesauttaa organisaation menestymistä. Työyhteisön sosiaalinen pääoma on osa inhimillistä pääomaa. Inhimilliseen pääoman tarkasteluun voidaan kytkeä myös työhyvinvoinnin ulottuvuus, minkä nähdään vahvistavan kestävästä työelämästä ja tuottavuuden kehittymistä. Työhyvinvoinnin sanotaan ilmenevän esimerkiksi hyvinä työyhteisötaitoina ja työhön sitoutumisena, mitkä osaltaan vahvistavat työyhteisön sosiaalista pääomaa. Sosiaalista pääomaa ovat mm. työyhteisön jäsenten välinen sekä esimies-alaisuus suhteiden välillä ilmenevä vuorovaikutus. Työhyvinvointipääomaan voidaan sanoa kuuluvaksi myös psykologinen hyvinvointi ja motivoituminen. Työhyvinvointipääomaksi kutsutaan myös työntekijöiden muutos- ja uudistumiskyvykkyyttä, joita esimerkiksi työn imu ja työn merkityksellisyyden kokeminen luovat. (Larjovuori – Manka – Nuutinen 2015: 31.)

#### 4.4 Aikaisempia tutkimustuloksia

Hoitajien toiminnalla nähdään olevan suuri merkitys ikäihmisten hoivapalvelujen laadukkaalle toteutumiselle ja hoitajien työtyytyväisyydellä on hoidon laatuun kiistaton positiivinen vaikutus (Räsänen 2017: 130; Ensio – Suomalainen – Lammintakainen – Kinnunen 2016: 55). Ikäihmisten palveluorganisaatioiden työntekijöiden ajatuksia työstään on tutkittu vielä varsin vähän (Stenman – Vähäkangas – Salo – Kivimäki – Paasivaara 2015: 34). Kuitenkin on saatu selville, että suurista toimintaympäristön muutoksista huolimatta ikäihmisten palveluissa voidaan sanoa työskentelevän kohtuullisen tyytyväisiä ihmisiä (Stenman ym. 2015: 40).

Työntekijän ja työn välisessä suhteessa muodostuu kokemus, jota voidaan kutsua työn mielekkyydeksi. Työn mielekkyys vaikuttaa ikäihmisten hoivakodissa työskentelevien hoitajienkin palvelulupausten lunastamiseen toteutumiseen. Syväjärvi kumppaneineen (2012) määrittelevät mielekkyyden syntyvän ihmisen odotuksista, asenteista ja mielipiteistä työtään kohtaan, mihin myös ihmisen tiedot, taidot ja osaaminen kytkeytyvät (Syväjärvi – Lehtopuu – Perttula – Häikiö – Jokela 2012: 15). Työn mielekkyyteen ja sen kokemiseen vaikuttavat varsinaisen työn lisäksi myös työskentely-ympäristö sekä siellä muut toimijat (Ylöstalo 2007: 30). Näyttää siltä, että yleisesti työntekijöiden kokemukset työn ja työnteon mielekkyydestä ovat kehittyneet parempaan suuntaan ja ovat myönteisempiä pitkään aikaan. Työntekijät kokevat heidän tietojen saannin työpaikalla parantuneen. He arvioivat kehitymis- ja vaikutusmahdollisuuksiensa työpaikoilla kohentuneen. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 3, 96-97, 101-103, 106.)

Organisaatioiden panostuksen määrä henkilöstökoulutukseen on säilynyt ennallaan viime vuodet. Työolobarometrin mukaan osaamisen kehittäminen työpaikoilla olisi hienoisessa kasvussa ja työntekijät kokevatkin, että heidän osaamistaan ja ammattitaidon kehittämistä tuetaan. Kuitenkin näkyvissä on, että koulutukseen käytettyjen työpäivien määrä on vähentymässä ja työnantajan kustantamiin koulutuksiin osallistutaan harvemmin. Näin on käynyt etenkin työolobarometrin määrittelemässä työntekijäryhmässä, johon hoitajat kuuluvat. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 46-47, 50-51, 53.)

Yleisesti hoitajien mielipiteiden ja asenteiden voidaan ajatella olevan samankaltaisia niin ikäihmisten hoivatyössä kuin muuallakin sosiaali- ja terveyshuollossa, koska vahva ammattikulttuuri ja koulutustausta yhtenäistää näkemyksiä (Komu – Rissanen – Lammintakanen 2015: 82). Vaikka ikäihmisten hoivan työntekijöiden tutkiminen on ollut vähäistä, yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitajien työn mielekkyys ja työtyytyväisyys on ollut tutkijoiden mielenkiinnon kohteena. Seuraavaksi tehdään katsaus hoitajien työn mielekkyyteen vaikuttaviin tekijöihin, joita suomalaiset tutkijat ovat viime vuosina löytäneet. Ikäihmisten hoitotyöhön oleellisesti vaikuttavia hoitajaan liittyviä ominaisuuksia on Pakmensalo-Karell (2014) jaotellut inhimillisiin, persoonallisiin, ammatillisiin ja kokemuksellisiin tekijöihin. Inhimillisinä tekijöinä pidetään esimerkiksi kykyä asettua toisen asemaan ja toisen arvokasta kohtaamista ja persoonallisina tekijöinä erilaisia ihmisen luonteenpiirteitä ja tietotaitoja. Ammatilliset tekijät liittyvät ammattiin ja ammatillisuuteen. (Paimensalo-Karell 2014: 36, 38, 40.)

Ikäihmisten hoivan ja hoidon työntekijöillä näyttää olevan korkea työn vaatimusten taso ja he kokevat työnsä kuormittavaksi mutta kohtalaisen palkitsevaksi. He kokevat myös hallitsevansa työnsä ja omaavansa vaikuttamismahdollisuuksia. (Stenman ym. 2015: 39-40.) Hoitajat ovat tyytyväisiä itsenäisyyteensä ja vuorovaikutukseen työssä. Lisäksi hoitajien työtehtävät ovat mieluisia. (Suhonen – Stolt – Gustafsson – Katajisto – Puro 2012: 32.) Työtyytyväisyyden on havaittu heikkenevän, jos hoitaja kokee työn itsenäisyyden vähäiseksi ja mahdollisuudet vaikuttaa työyksikön päätöksentekoon heikoiksi (Puustinen 2013: 51; Ensio ym. 2016: 42). Johtamista hoitajat pitävät oikeudenmukaisena, jossa päätöksenteko ja kohtelu koetaan hyvänä. (Stenman ym. 2015: 39-40.) Toisaalta hoitajien käsitys on, että heidän työnsä määrittyy työnantajan raamittamana eivätkä he voi itse siihen vaikuttaa (Virkki – Vartiainen – Hänninen 2012: 261). Viitteitä on myös hoitajien kokemuksista, että heidän työpanoksellaan ei ole todellista merkitystä ja ettei heidän työnsä vaadi paljon tietoa ja taitoa (Suhonen ym. 2012: 32). Fyysisessä työskentely-

ympäristössä hoitajien työtyytyväisyyteen näyttävät vaikuttavan sen turvallisuus ja terveellisyys sekä tilassa ilmenevä melu, valon määrä, värit ja hajut (Puustinen 2013: 18, 51). Fyysisen ympäristön lisäksi hoitajat kokevat työtyytyväisyyteen vaikuttavan lukuisien tekijöiden, jotka voidaan jaotella yksilö-, työyhteisö- ja organisaatiotasoisiksi (Syväjärvi ym. 2012: 74).

Yksilötasolla hoitajan työhön vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa asiakkaiden antama palaute sekä mahdollisuus hyvän hoidon tuottamiseen (Puustinen 2013: 50). Asiakaslähtöisen työskentelyn nähdään hoitajien keskuudessa edistävän hoitotyötä, johon kiinteästi kuuluu myös omaisten huomioon ottaminen (Launonen 2014: 35, 47). Ikäihmisen arvostava ja kunnioittava kohtaaminen on osa hyvää hoitoa, mikä perustuu hoitajien käsityksen mukaan muun muassa tietoon ikäihmisestä ja hänen elämänhistoriastaan (Paimensalo-Karell 2014: 40). Suhtautuminen, jaksaminen, toiminta ja asenteet liittyvät asukkaan kohteluun ja kunnioittamiseen. (Komu ym. 2015: 80.) Kyky asettua ikäihmisen asemaan ja omistautua tälle ammatillisessa mielessä ilmenee hoitajien kokemuksissa ikäihmisten hoitotyön ydinasiana (Paimensalo-Karell 2014: 40).

Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen vaikuttaa hoitajan kokemaan työtyytyväisyyteen (Puustinen 2013: 51). Hoitajan ammattinsa arvostaminen ja oman ammatti-identiteetin kunnioittaminen ja mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen koetaan vaikuttavan työhön. Ammatillisiin koulutuksiin osallistumisen nähdään kehittävän ammatillisuutta. (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 38, 43.) Tärkeimpien työtyytyväisyyteen vaikuttavien tekijöiden joukkoon kuuluvat lisäksi itsensä tunteminen osaavaksi työntekijäksi ja mahdollisuus käyttää omaa osaamistaan laaja-alaisesti (Puustinen 2013: 50). Hoitajat pitävät työn organisointikykyä sekä itsenäisten ratkaisujen tekemistä hoitotyötä edistävänä ja merkittävimpinä kykyinä ikäihmisten hoitotyössä (Paimensalo-Karell 2014: 37, 38). Hoitajien käsitysten mukaan hoitajan tiedon jakaminen ja vastaanottaminen hyödyttää koko työyhteisön kehittämistä ja toimintaa (Paimensalo-Karell 2014: 37-39, 43). Lisäkouluttautuminen paransi hoitajien joustavuutta ja osallisuutta (Saukkonen – Roos – Viinikainen – Helminen – Asikainen – Green – Suominen 2017: 248).

Viimeisimmän työelämäbarometrin mukaan yleisellä tasolla työntekijät kokevat, että nykyään heillä on enemmän mahdollisuuksia oppia uusia asioita työpaikallaan. Osallistuminen työpaikan toiminnan kehittämiseen koetaan olevan lisääntyneen. Kehittämistoi-

mintaa järjestetäänkin entistä useammilla työpaikoilla ja työntekijöiden osallistumismahdollisuudet siihen ovat parantuneet. Ammatillisen osaamisen työssään kokevat työntekijät olevan täydessä käytössä. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 33, 35, 37-38, 106.)

Hoitajien tiedon ja osaamisen lisääntyminen näyttää parantavan myös asenteellista pääomaa. (Saukkonen ym. 2017: 248.) Asenteellisuus ja joustavuus korostuvat (Komu –ym. 2015: 80) esimerkiksi siten, että hoitajakollegan asenteeseen voi vaikuttaa omalla esimerkillä ja käyttäytymisen mallilla sekä itse ammatillisesti toimimalla (Paimensalo-Karell 2014: 42). Työn tekemistä edistävät tekijät voivat olla myös työn tekemistä estäviä tekijöitä kuten esimerkiksi hoitajan asenteiden kohdalla on laita. Muun muassa haluttomuus, välinpitämättömyys tai ylimielisyys ovat vaikuttaneet hoitajien kokemusten mukaan haitallisesti. (Paimensalo-Karell 2014: 44.)

Haitallisesti hoitajiin vaikuttavina tekijöinä nousivat esille organisaation ylimmän johdon osoittama vähäiseksi koettu arvostus hoitotyötä kohtaan sekä lähijohtajalta saatu vähäinen ammatillisesti kehittävä palaute (Puustinen 2013: 50). Palkkauksen suhteessa työn vaatimuksiin koettiin olevan heikentävän tekijän ja vaikuttavan tyytyväisyyteen. (Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33). Viimeisimmän työolobarometrin mukaan yleisemmin työntekijät eivät ole erityisen tyytymättömiä palkkaukseensa ja tämä näkemys on säilynyt viime vuosina ennallaan. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 76-77).

Hoitajien käsitys on, etteivät he pysty hoitamaan ikäihmisiä näiden hyvinvointia edistävästi kustannussäästöjen ja palvelujen karsimisen takia. (Virkki ym. 2012: 253, 257; Molander 2014: 132). Henkilöstön riittävyys sekä työmäärän sopivuus ja tasainen jakautuminen vaikuttivat hoitajan tyytyväisyyteen (Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33). Työtyytyväisyyteen ja hoitotyöhön näyttävät vaikuttavan niin tieto-, aika-, materiaali- kuin henkilöresurssitkin hoitajien käsitysten mukaan (Launonen 2014: 37). Hoitajat kokevat ajan vähyyden heikentävän työn laatua (Virkki ym. 2012: 260-261). Hoitajien käsitys on, että esimerkiksi työssä lisääntynyt kirjallinen raportointi on vähentänyt asukastyön osuutta (Virkki ym. 2012: 258). Hoitajien kokemuksissa ilmenee kiire, jonka takia joutuu jättämään työtehtäviä tekemättä (Molander 2014: 132). Kiireen vuoksi hoitajilla jää tekemättä pääasiassa sosiaalisia ja organisatorisia tehtäviä, mutta osin myös perushoidollisia välittömään asukastyöhön liittyviä tehtäviä. (Ensio ym. 2016: 40). Viimeisimmän työelämäbarometrin mukaan yleisemmin työntekijät kokevat tekevänsä työtään kiireellä tiukkojen aikataulujen sanelemana ja vaikutusmahdollisuudet työtahtiin eivät ole heidän

mielestään kohentuneet. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 3, 55, 58, 106). Tutkimukset hoivatyössä paljastavat myös, että kiirettä saatetaan käyttää ahkeruuden todisteluun tai arvonnannon hakemiseen jopa tekemällä turhia tai vääriä asioita. On havaittu, että kiire ei kerro vanhustyön paremmasta palvelun laadusta tai tuloksellisuudesta. (Räsänen 2015: 43; Räsänen 2017: 128.)

Ikäihmisten hoitotyössä työskenteleviä henkilöitä pidetään eettisesti valveutuneina ja omantunnon ohjaamina (Saarnio – Sarvimäki – Laukkala – Isola 2013: 71, 74). He kokevat psyykkistä kuormitusta muun muassa heidän työhönsä kohdistuvista säästövaatimuksista. (Molander 2014: 132). Hoitajien mukaan omatunto on koko ajan työssä läsnä ja varoittaa heitä vahingoittamasta muita ihmisiä. (Saarnio ym. 2013: 66, 67). Hoitajat tekevät työtään moninaisten arvojen ristipaineissa, missä kohtaavat työnantajan taloudellisuuden ja tehokkuuden sekä työntekijän inhimillisyyden ja eettisyyden ajatusmaailma (Virkki ym. 2012: 258-259, 261, 262). Tämä voi aiheuttaa turhautuneisuutta, mikä puolestaan voi heikentää hoitajien työtyytyväisyyttä. (Ensio ym. 2016: 42).

Hoitajien kokemuksen mukaan yhteiskunnallinen tilanne on estävä tekijä hyvälle hoidolle ikäihmisten palveluissa (Launonen 2014: 50). Lisäksi julkisuudessa käytävä keskustelu vaikuttaa hoitajien mukaan heidän työhön. Hoitajat kertovat myös omaisten viittaavan mediaan ja siellä esitettyihin varoittaviin esimerkkeihin, minkä hoitajat kokevat jonkinlaisena uhkailuna. (Molander 2014: 187-188).

Tutkimusten mukaan niin yksittäisten kollegoiden kuin koko työyhteisön toiminnalla on vaikutusta hoitajan kokemaan työtyytyväisyyteen ja työn tekemiseen. Hoitajien kokemuksissa luottamus omaan ja kollegan ammattitaitoon merkitsevät korkeaa ammatillisuutta (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 38). Kollegan jonkin työtehtävän tekemättä jättäminen voi aiheuttaa lisätyötä ja näin vaikuttaa oman työn tekemiseen (Molander 2014: 132). Yhdessä työskentelevän ryhmän nähdään vaikuttavan yksittäisen hoitajan kokemuksiin työnantajaorganisaatiosta, sen kulttuurista ja ilmapiiristä. (Saukkonen ym. 2017: 245, 248.)

Työyhteisötasolla ikäihmisten palveluissa on havaittu olevan hyvin toimivia ryhmiä, vaikka eroavaisuuksiakin löytyy esimerkiksi työn tavoitteellisuuden ja kehittämisen osalta. Ikäihmisten hoitotyön sisältöä voidaan pitää mielekkäänä ja on onnistuttu luomaan työtyytyväisyyttä edistäviä työyhteisöjä (Suhonen ym. 2012: 35; Stenman ym. 2015: 40.) Edistävänä tekijänä nähdään muun muassa työyhteisö, jossa on joustavaa

yhteistyötä ja hyvä tiedonkulku (Launonen 2014: 47). Tiedon jakamisen sanotaan parantavan ammatillista yhteenkuuluvuutta työyhteisössä (Paimensalo-Karell 2014: 39).

Hoitajien käsitysten mukaan työyhteisötason suunnitelmallisuus ja yhteiset pelisäännöt kuuluvat hyvään ikäihmisten hoitotyöhön (Launonen 2014: 34). Estäviksi tekijöiksi koetaan kiire, työn aiheuttama paine sekä työyhteisön ilmapiiri. (Launonen 2014: 50.) Työyhteisön merkitys organisaatiokulttuurin luojana on suuri (Saukkonen ym. 2017: 245, 248). Organisaation työkulttuurin on havaittu olevan yhteneväistä ikäihmisten hoivakodeissa, mikä kertoo vahvasta ammattikulttuurista. Vahvan ammattikulttuurin ja koulutustaustan ajatellaan aiheuttavan sen, että ikäihmisten hoitotyössä työskentelevillä on samankaltaiset näkemykset hoidosta ja sen eettisestä perustasta. (Komu ym. 2015: 82.) Kuitenkin hoitajien käsitykset hoivakodin tunnuspiirteistä kuten henkilökunnan määrästä, koulutuksesta, yksikön toiminnasta ja asukkaiden hoitoisuudesta poikkeavat toisistaan. (Komu ym. 2015: 83.)

Organisaatiotasolla ikäihmisten hoitotyötä tekevien työtyytyväisyyttä tarkasteltaessa johtaminen ja esimiestyö nousevat luonnollisesti esille. Hoitajien kokemuksissa johtamista pidetään oikeudenmukaisena, jolloin päätöksenteko ja kohtelu koetaan hyvänä (Stenman ym. 2015: 39-40). Esimiehen näkyvillä olo ja tavoitettavuus lisäävät hoitajan työtyytyväisyyttä (Ensio ym. 2016: 42). Lisäksi hoitotyötä tukevan esimiestyön ja asiakaslähitöisen työskentelyn nähdään edistävän hoitotyötä (Launonen 2014: 47). Toisaalta tyytymättömiä hoitajat ovat organisaation toimintatapaan ja he kokevat, että heillä on vain vähän mahdollisuuksia osallistua hallinnolliseen päätöksentekoon. (Suhonen ym. 2012: 33.) Organisaation ylimmän johdon osoittamaan vähäiseksi koettuun arvostukseen sekä lähijohtajalta saatuun vähäiseen palautteeseen ollaan tyytymättömiä (Puustinen 2013: 50).

Hoitotyössä huolena on pätevän ja osaavan henkilöstön saatavuus ja pysyvyys, mikä uhkaa heikentää hoitajien kokemusten mukaan palvelun laatua (Ensio ym. 2016: 51). Lisäksi sijaisten saamisen koettiin haasteena ikäihmisten hoivakodissa (Komu ym. 2015: 81). Virkki (2012) kumppaneineen huomauttaa, että palvelujen tuotannon tämän hetkisten tehostamisvaateiden ja -toimien jatkuessa saattaa edessä olla ikäihmisten parissa työskentelevien asenteiden ja eettisten arvojen rapautuminen (Virkki ym. 2012: 262). Lyhytaikaisten työsuhteiden määrän lisääntyessä omantunnon äänen vaikutus eettisesti herkässä ikäihmisten hoivatyössä saattaa heiketä. Herkimmin omantunnon ääntä on todettu kuuntelevan pysyvässä työsuhteessa olevat hoitajat. (Saarnio ym. 2013: 71.)

Työssä, jossa asiakaspalvelu ja määrän sijasta laatu ovat keskeisiä tekijöitä, motivoituneella henkilökunnalla on ensiarvoisen tärkeä merkitys. Tieto tekijöistä, jotka tekevät ihmisen hyvinvoivaksi ja onnelliseksi on lisääntynyt runsaasti. Työntekijöiden sisäistä motivaatiota ja innostusta on tutkittu paljon ja sen on nähty johtavan organisaation menestykseen ja hyvään tulokseen. Martela ja Jarenko (2014) korostavat innostuksen merkitystä. Innostunut työntekijä nähdään työhönsä sitoutuneena ja tuottavimmillaan samalla kun hän on aktiivinen ja hyvinvoiva. Innostuksen sanotaan olevan tila, jossa tehokas jonkin asian tekeminen ja positiivinen tuntemus ilmenevät ihmisessä samanaikaisesti. Ihmiselle on luontaista hakeutua tekemään häntä innostavia asioita eikä hänen tarvitse pakottaa itseään pysymään asiassa, vaan voimavaroja mielekkääseen tekemiseen syntyy itsestään. Tässä on kysymys sisäisen motivaation synnyttämästä innostuksen tilasta. Työntekijän sisäisellä motivaatiolla on kahtalaisia positiivisia vaikutuksia: se on hyväksi hänen omalle hyvinvoinnilleen ja innostunut työntekijä on tuottava ja tehokas työnantajalleen. Toista tapaa motivoitua tekemisestä kutsutaan ulkoiseksi motivoitumiseksi. Siinä jonkin asian tekeminen koetaan välttämättömäksi ulkoisten päämäärien, kuten rahallisen korvauksen, saavuttamiseksi ja tekeminen saattaa tuntua jopa vastenmieliseltä. (Martela - Jarenko 2014: 6, 14, 16, 18, 21, 24-27)

On löydetty kolme psykologista perustarvetta, joiden tyydyttyminen on välttämätöntä ihmisen hyvinvoinnille, motivaatiolle ja henkiselle kasvulle riippumatta siitä, onko kyseessä työ tai vapaa-aika. Ensinnäkin ihminen tarvitsee kokemuksen vapaudesta päättää itse tekemisistään (*omaehtoisuus*). Toiseksi hän tarvitsee kokemuksen osaamisestaan ja sen avulla aikaansaamisestaan (*kyvykkyys*). Kolmas kumpuaa ihmisen tarpeesta olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja hän tarvitsee kokemuksen, että hänen tekemisestään on todellista hyötyä muille ihmisille (*yhteisöllisyys*). (Martela ym. 2014: 27-31; Järvilehto 2013: 38.) Järvilehto (2013) puhuu kutsumuksesta, joka hänen mukaansa jokaisella on enemmän tai vähemmän tiedostettuna olemassa. Kutsumukseksi sanotaan ihmisessä olevaa elementtiä, jossa kukin on parhaimmillaan ja se koostuu edellä mainitun kolmesta psykologisesta tarpeesta. (Järvilehto 2013: 15, 27.) Martela (2014) kumppaneineen toteaa, että näiden psykologisten perustarpeiden tyydyttymättä jääminen aiheuttaa ihmiselle turhautumista, apaattisuutta ja pahoinvointia kun taas niiden tyydyttyminen saa ihmisen voimaan hyvin, olemaan motivoitunut ja toimintakykyinen. (Martela ym. 2014: 31.) Kutsumullisen työn voi löytää sieltä, missä omaehtoisuuden ja kyvykkyyden seurauksena syntyy jotakin arvokasta myös toisille ihmisille (Järvilehto 2013: 27).



#### 4.5 Ikäihmisten hoiva-asumispalvelujen kehittäminen

Vanhuspalvelulaki velvoittaa palveluntuottajia huolehtimaan palveluiden laadun kehittämisestä (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 §1, § 2). Myös ikäihmisten laatusuositukset kannustavat palvelujen laadun kehittämiseen muun muassa ikäihmisten parissa työskentelevien työskentelyvalmiuksien parantamisella. Valtakunnallisena ikäihmisten asumispalvelujen kehittämisen tavoitteena on muun muassa lisätä ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa tarvitsevien asiakkaiden mahdollisuuksia elää ja asua kodikkaassa ja turvallisessa ympäristössä. Tämä edellyttää osaavaa henkilökuntaa ja taitavaa lähijohtamista, mitkä takaavat ikäihmisten palvelujen laadukkaan toteutumisen. Henkilöstön määrän lisäksi osaamisen on todettu olevan yhteydessä palvelun laatuun. Henkilöstön ammattietiikan ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten arvojen nähdään luovan perustaa hyvälle palvelulle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a: 10, 13, 19-24.)

Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioidaan lisääntyvän edelleen samalla, kun taloudelliset haasteet palvelujen järjestämisestä voimistuvat. Myös tämä kannustaa kehittämään asumispalveluja ja etenkin siellä toimivan henkilöstön osaamista. Hoitajien osaamista pidetään entistä keskeisempänä tekijänä palvelujen laadun ja kustannusten kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c: 17-18.) Osana sosiaali- ja terveysministeriön strategiaa vuoteen 2020 on linjattu palvelujen kustannustehokkaan laadun turvaaminen muun muassa toimintatapojen uudistamisella ja kehittämisellä, missä motivoituneella ja osaavalla henkilöstöllä sanotaan olevan merkittävän roolin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 10.)

Palvelujen kehittäminen ikäihmisten palvelujen organisaatioissa on välttämätöntä myös siitä syystä, että on herännyt huoli hoitajien työssä jaksamisesta ja työhön sitoutumisesta. On tarve tunnistaa hoitajien odotuksia ja pyrkiä vastaamaan niihin, jotta palvelut henkilöstön osalta olisi turvatut. Hoitajien vahvempi osallistaminen oman työn kehittämiseen on ajankohtaista. (Ring – Saarikivi 2016: 18; Virkki ym. 2012: 261-262.) Hoitajilla on ratkaiseva osa ja vastuu ikäihmisten hoivakodin palvelun kehittämisessä. Heillä on kokemus ja näkemys siitä, mikä arjen työssä on haaste. Hoitajien kirjoitetut tai kirjoittamattomat käyttäytymissäännöt ratkaisevat sen, millainen organisaatiokulttuuri työyhteisöön syntyy. (Stostad 2016: 194.)

Hoivapalvelu on luonteeltaan abstrakti ja sen keskeinen osa on aineetonta, mikä aiheuttaa ikäihmistenkin hoivapalvelun määrittelyssä haasteita. Epäselvä määrittely saattaa estää niin palvelua käyttäviä asiakkaita kuin heidän kanssaan toimivia hoitajia saamasta totuudenmukaista käsitystä palvelusta ja sen sisällöstä. Palvelumuotoilun ajattelu- ja toimintatapoja voidaan soveltaa muun muassa hoiva- ja asumispalvelun aineettomien osien näkyviin saamiseksi (Tuulaniemi 2011: 61, 90). Kehitettäessä palvelua on ymmärrettävä se laaja-alainen ja monipuolinen kokonaisuus, johon palvelu liittyy. Palvelu on palveluntuottajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutusprosessi, jossa ymmärrys ihmisten tarpeista ja toiminnan motiiveista ovat keskeisiä asioita. Asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa asiakasrajapinnassa toimivat hoitajat ovat siten merkityksellinen osa palvelua, koska palvelukokemus ja kokemus palvelulupauksen lunastamisen toteutumisesta muodostuu näiden keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. Tästä syystä onkin olennaista selvittää myös hoitajan näkökulmaa osana palvelua. (Tuulaniemi 2011: 67, 71.)

Ideana palvelumuotoilussa on yhteiskehittäminen ja ajatuksena on palvelun eri osapuolien osallistaminen kehittämistoimintaan. Tavoitteena on muodostaa mahdollisimman laaja-alainen näkemys palvelusta tai siihen liittyvästä osasta tiedon keräämis- ja analysointivaiheiden kautta. Tätä tietoa hyödynnetään palvelun edelleen kehittämisvaiheessa. Palvelumuotoilun voidaan ajatella olevan organisaation jatkuvan kehittämisen prosessi, jossa on kyse säännöllisesti tavalla tai toisella kerättyyn palvelupalautteeseen reagoimisesta. (Tuulaniemi 2011: 51-52, 116-117.)

Hoitajien toimintatapojen kehittäminen on ollut tämän opinnäytetyön yhteistyöorganisaation ikäihmisten asumis- ja hoivapalvelun laadun parantamiseen pyrkivän hankkeen tavoitteena. Tuulaniemi (2011) määrittelee toimintatavat sovituiksi ja palveluun kuuluviksi henkilökunnan käyttäytymismalleiksi, joita voidaan organisaation toimintayksiköissä vaikoida. (Tuulaniemi 2011: 82.) Yhteistyöorganisaation viimeisimmässä kehittämishankkeessa järjestetyt hoitajien työpajat sekä niiden sisällön pohjalta luotu erinomaisen palvelun käsikirja (Taulukko 1.) pyrkivät tekemään hoiva- ja asumispalvelua mahdollisimman konkreettiseksi asiaksi ja tätä kautta kehittämään hoitajien työssään käyttämiä toimintatapoja. Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään Tuulaniemen (2011) esittämää palvelumuotoilun ajattelutapaa olemassa olevan palvelun kehittämisen tukena. Palvelumuotoilun mallinnuksen avulla organisaatiossa voidaan löytää esimerkiksi palvelun tai siihen liittyviä puuttuvia elementtejä. Jo olemassa olevaa palvelua kehitetään hoitajien

kokemusten jäsentämisen kautta. Lisääntynyt ymmärrys hoitajien näkökulmasta parantaa mahdollisuuksia kehittää palvelua vastaamaan paremmin palvelun tuottavan organisaation tarpeita. (Tuulaniemi 2011: 99.)

Kun organisaatiossa tärkeimpinä yhteisesti sovittuina sääntöinä ovat palveluhenkisyys ja kiinnostus asiakkaita kohtaan, sanotaan siellä vallitsevan palvelukulttuurin. Palvelukulttuuria tavoiteltaessa on ikäihmisten hoiva- ja asumispalvelun tuotannossakin kiinnitettävä huomiota Grönroosin (2010) esille nostamiin seikkoihin ja suunnattava kehittämisvoimavaroja niihin. Ensiksi on saatava hoitajat ymmärtämään ja hyväksymään organisaation toiminta-ajatus ja strategiat sekä sen tuottamat palvelut. Toiseksi on luotava myönteiset suhteet työyhteisön ihmisten välille ja kolmanneksi joka tason esimiehet on saatava omaksumaan palveluhenkinen johtamistyyli. Neljänneksi työyhteisön jäsenille on opetettava palveluhenkisiä vuorovaikutus- ja viestintätaitoja. Palvelukulttuurin saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi jatkuvat työyhteisön kehittämistoimet ovat välttämättömiä ja jokaisen esimiehen johtamistukea pidetään tässä kohtaa tärkeimpänä asiana. Kun esimies kykenee mahdollistamaan ilmapiirin, jossa hoitajat kokevat palvelun päällimmäiseksi ajatteluaan ja käyttäytymistään ohjaavaksi periaatteeksi ja varmistamaan tiedonkulun molempiin suuntiin, voidaan vakiintuneen palvelukulttuurin juurtuneen organisaation. (Grönroos 2010: 452-453.)

Asiakaslähtöisyyden ajatus on tarpeen ulottaa myös organisaation sisälle sisäiseksi asiakkuudeksi. Pohjautuahan toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla ihmisarvoon siinänsä. Ihmisarvoisuutta pidetään asiakaslähtöisen ajattelun perustana. Asiakaslähtöisyyteen sisältyy siten myös näkökulma, että palvelu järjestetään palvelua tuottavan työntekijän tarpeen mukaisesti mahdollisimman toimivaksi ja että palvelua tuottava työntekijä osallistuu palvelun tuottajaorganisaation kanssa palvelun kehittämiseen vuorovaikutteisen toiminnan kautta (Virtanen ym. 2011: 18, 47.)

Asiakaslähtöisten palvelujen nähdään parantavan kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta, mikä osaltaan kannustaa ulottamaan asiakaslähtöisen ajattelumallin organisaation sisälle. (Virtanen ym. 2011: 47, 58). Sisäisen asiakkuuden ajatuksen juurtumiseksi tarvitaan Grönroosin (2010) mukaan organisaation työyhteisöihin kehittämistoimia. Organisaation sisäinen asiakkuuden, sisäisen asiakaspalvelun ja sisäisen asiakaslähtöisyyden nähdään perustuvan ajatukseen, jossa työntekijät muodostavat organisaation ensimmäiset asiakkaat, joille organisaation tarjoamat palvelut olisi ensin kyettävä mark-

kinoimaan. Ellei palveluja kyetä ”myymään” ensin hoivakodin hoitajille, ei sen onnistuminen ole todennäköistä siellä asuville asukkaillekaan tai heidän omaisilleen. (Grönroos 2010: 443.)

Hoitajat ja muu henkilökunta on otettava mukaan yhteiskehittämiseen ja heille on annettava aktiivinen rooli uuden kehittämisessä. Hoitajilla on ratkaiseva osa ja vastuu ikäihmisten hoivakodin palvelun kehittämisessä muun muassa siksi, että heillä on kokemus ja näkemys siitä, mikä arjen työssä on haaste. (Stostad 2016: 194,196). Sisäisen asiakaslähtöisyyden ajatuksen mukaisesti työyhteisön kehittämistoimissa henkilökunnan osallistamisella voidaan lisätä työyhteisön tietopääoman hyödyntämistä yhteisen ongelman ratkaisemisessa sekä lisätä yhteistä sosiaalista pääomaa, avoimuutta ja luottamusta. Osallistamisen voidaan ajatella lisäävän asiakaslähtöisyyden arvostusta ja yleisellä tasolla työyhteisön hyväksyntää. (Larjovuori – Nuutinen – Heikkilä-Tammi – Manka 2012: 8.) Henkilökunnan osallistumista voidaan hyödyntää organisaation erilaisissa kehittämisen kohteissa. Esimerkiksi uusien toimintatapojen kehittämisessä ja siihen liittyvien monipuolisten näkemysten selvittämisessä tai kehittämissuunnitelmien laatimisessa mukana oleminen ovat käytettyjä osallistamisen paikkoja. (Larjovuori ym. 2012: 17.)

Palvelujen kehittäminen yhdessä henkilökunnan kanssa voi tuottaa paremmin tarpeita vastaavia palveluita sekä voi tuoda esille seikkoja, joiden avulla palvelu saadaan paremmin toimimaan. Se saattaa jopa auttaa kohdentamaan vähäiset resurssit tehokkaammin. (Larjovuori ym. 2012: 5, 8.) Asiakaslähtöinen kehittäminen edellyttää asiakasymmärrystä eli kattavaa asiakastietoa, joka on jalostettu käyttötilanteessa tarkoituksenmukaisesti hyödynnettäväksi (Virtanen ym. 2011: 18).

Osallistumista palvelujen kehittämiseen osallisuuden asteen ja syvällisyyden mukaan voi olla monenlaista. Yksinkertaisimmillaan osallistuja voi olla pelkästään tiedon saajana tai hän voi olla kertomassa tarpeistaan. Syvämmisissä osallistumisen muodoissa ollaan mukana suunnittelemassa ja kehittämässä palvelua tai osallistutaan palvelun tuottamiseen sen erilaisissa testaus- ja kokeiluvaiheissa. Erilaisten osallistumismuotojen yhdistämisellä voidaan tehostaa osallistujan kehittämispanosta. (Larjovuori ym. 2012: 11.)

#### 4.6 Hoitajan näkökulman tutkiminen

Kiinnostus osallistua kehittämään ikäihmisten pitkäaikaishoitoa ja hoivaa inhimillisistä näkökohdista on herättänyt mielenkiinnon tutkia työelämätodellisuutta ja sen tilaa. Inhimillinen painotus merkitsee sitä, että ollaan kiinnostuneita työyhteisössä työskentelevien henkilöiden kokemuksista heidän työstään. Syväjärven ja kumppaneiden (2012) mukaan tämä jää usein tutkimuksissa vähäiselle huomiolle. Ikäihmisten pitkäaikaishoivatyö voidaan nähdä kuuluvan Syväjärven ja kumppaneiden (2012) mainitsemaksi tieto- ja osaa- misintensiiviseksi työksi, jossa työntekijän näkökulma ja kokemukset työstään ovat tärkeä tutkimuskohde. Työn kehittäminen inhimillisistä lähtökohdista vaatii ihmisten kohtaamista, kuuntelemista ja heidän kokemustensa arvostamista. (Syväjärvi ym. 2012: 10-11.)

Esimerkiksi työn mielekkyyden tutkimus osoittaa, että on tarve ymmärtää nykyistä paremmin, mistä tekijöistä työn tekemisen innostus tai innottomuus muodostuu. Syväjärvi kumppaneineen (2012) muistuttaa terveysalan toiminnallisesta, sosiaalisesta ja kulttuurisesta moninaisuudesta, jollaisena voidaan nähdä myös ikäihmisten hoiva-asumispalvelun työskentely-ympäristöä. Moninaisuus työyhteisössä on haaste, mutta myös mahdollisuus. Työyhteisön moninaisuus saattaa ilmetä työntekijöiden taidoissa ja tietoperusteisessa toiminnassa sekä kokemusten erilaisuuksina. (Syväjärvi ym. 2012: 11.)

Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään, miten hoitajat kokevat palvelulupausten lunastamisen käytännön työssään ikäihmisten hoivakodissa. Syväjärven (2012) ja kumppaneiden mukaan kokemuksen empiirisessä tutkimuksessa tutkija on kiinnostunut siitä, millä tavalla ihmiset kokevat tutkijaa kiinnostavan asian. Kokemuksia tutkittaessa tutkimuksen kohteena on ihminen. Tässä työssä ihmisen oletetaan olevan kokonaisuus, joka Perttulan (1995) näkemyksen mukaan koostuu olemassaolon muodoista, jotka kietoutuvat toisiinsa monimutkaisella ja vuorovaikutuksellisella tavalla. Tässä holistiseksi kutsutussa ihmiskäsityksessä ihminen tulee *olemassa olevaksi* tajunnallisuuden, kehollisuuden ja elämäntilanteisuuden keskinäisen vuorovaikutuksen kautta. (Perttula 1995, 16.) Kokemus syntyy ihmisen tajunnallisuuden suuntautuessa oman toimintansa ulkopuolella oleviin kohteisiin. Siten kokemukseen sisältyy aina tajuava ”minä” ja tajuamisen kohde. Kokemus nähdään erityisenä suhteena, merkityssuhteena, kokevan ihmisen ja koetun kohteen välillä. Tällä tarkoitetaan sitä, että kokemus antaa kohteelleen merkityksiä eli kohde ymmärretään joksikin tai jonakin. (Syväjärvi ym. 2012: 33-34; Perttula - Latomaa 2006: 149-157.)

Tässä opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita yksittäisten ihmisten kokemuksista, joita he kokevat tietyssä elämäntilanteessaan. Syväjärvi kumppaneineen (2012) määrittelee elämäntilanteeksi kohteiden kokonaisuuksia, johon ihminen on omassa elämässään kulloinkin suhteessa. Heidän mukaan elämäntilanne on tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaista jäsentää elämänalueiksi ja edelleen niiden pienemmiksi osiksi. (Syväjärvi ym. 2012: 34-35; Perttula - Latomaa 2006: 149-157.) Tässä opinnäytetyössä kuvataan yhtä elämäntilanteen elämänalueen osaa eli ikäihmisten hoivakotia työskentely-ympäristönä. Tutkittaessa kokemuksia, on ne mahdollista eritellä esimerkiksi tunteiden, intuition, tiedon ja uskomusten kokemuksiin. Syväjärvi (2012) kumppaneineen toteaa erilaisten kokemuslaatuojen erittelemisen toisistaan erittäin haastavaksi tehtäväksi, mikä käytännössä onnistuu vain osittain. Kokeminen on käytännössä kokonaisvaltaista, jossa eri kokemuslaatuojen sisältämä ymmärrys elämäntilanteesta yhtyy toisiinsa. (Syväjärvi ym. 2012: 35-36; Perttula ym. 2006: 149-157.) Tässä opinnäytetyössä kokemusta tutkitaan erittelemättä sen kokemuslaatuja.

Kokemuksia tutkittaessa tutkittaviksi henkilöiksi valitaan heitä, joiden elämäntilanteeseen sisältyy elämänalueen osa, josta tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita (Syväjärvi ym. 2012: 36). Tuo elämänalueen osa tulee olla tutkittaville henkilöille tuttu, koska kokemuksen tutkimuksessa pyritään saamaan kuvauksia kokemuksista sellaisina kuin ne henkilöille näyttäytyvät niissä arkipäivän elämän tilanteissa, joista ollaan kiinnostuneita (Perttula 1995: 61, 64). Tutkimuksen onnistumista voidaan edesauttaa valitsemalla tutkimukseen sellaisia henkilöitä, jotka ovat kehittämishaluisia ja motivoituneita osallistumaan tutkimukseen (Syväjärvi ym. 2012: 36). Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen kutsutaan henkilöitä, jotka työskentelevät ikäihmisten hoivakodissa hoitajina ja jotka ovat osallistuneet *Erinomaista palvelua* -hankkeen työpajatyöskentelyyn.

Kokemuksen tutkimisen tutkimusaineisto muodostuu useimmiten tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kielellisen ilmauksen seurauksena, joko puheena tai kirjoittamisena. (Syväjärvi ym. 2012: 37). Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerätään yksilohaastatteluin, jotka järjestetään tutkimukseen osallistuvien työpaikalla työaikana. Haastattelijana toimii opinnäytetyön tekijä ja haastattelut nauhoitetaan.

Voidaan todeta, että tutkijan ei tulisi tutkia itselleen liian läheisiä asioita etenkin, jos haasteena on kiinnostua muiden kuin itsensä tavoista kokea tutkittavana oleva elämänalueen osa (Syväjärvi ym. 2012: 37-38). Tässä opinnäytetyössä tämä ei ole ongelma,

koska aiheen tutkiminen kiinnostaa työn tekijää erityisesti ja aihe on erittäin ajankohtainen tekijän työyhteisön ja koko organisaation kehittämisen kannalta. Työn tekijä rohkeenee väittää omaavansa Syväjärven (2012) ja kumppaneiden mainitsema riittävät vuorovaikutustaidot ja herkkyyden haastattelutilanteissa, jotta tutkimukseen osallistuvat kykenevät aidosti kuvaamaan kokemuksiaan tutkittavana olevasta aiheesta (Syväjärvi ym. 2012: 38).

Ihmisen kokemaa todellisuutta subjektiivisena todellisuutena pidetään varmimpana ja todellisimpana ja sellaisena objektiivisimpana todellisuutena. Näin ollen perinteinen käsitys tiedon subjektiivisuudesta ja objektiivisuudesta ei kokemuksen tutkimuksessa päde. Kokemuksen tutkimuksessa tutkija ja tutkimisen kohde voidaan sanoa kokevan samankaltaista todellisuutta. Tähän liittyen todetaan, että tutkija on kokemuksen tutkimuksessa itse metodi, koska hänen käytössään olevat metodit ovat luonteeltaan samaa kokemuksellisuutta kuin ovat tutkimuskohteet. Tutkijan taitoa käyttää itseään metodina pidetään tutkimuksen luotettavuustekijänä. (Syväjärvi: 2012: 38-39.) Kokemuksen tutkimiseen perehtymisen myötä heräsi ajatus, että opinnäytetyön tutkimuksellisessa osassa tullaan soveltamaan fenomenologista lähestymistapaa, jossa Perttula (1995) ohjaa välttämään teoretisointia, koska se saattaa etäännyttää tutkijan välittömän kokemuksen tavoitettavissa olevista asioista. Tutkijan tulee pyrkiä havaitsemaan asioita kuin kohtaisi ne ensimmäistä kertaa ilman ennakkokäsityksiä. *Välittömässä kokemuksessa ajatellaan olevan kaikki, mitä kokemuksen kautta välittyy*, toteaa Perttula. (Perttula 1995: 9-10.)

Toimintaa edistäviä ja estäviä tekijöitä on hyvä tarkastella samanaikaisesti, koska ne molemmat kuuluvat työelämään ja kietoutuvat usein yhteen (Perttula – Syväjärvi 2012: 10). Ihmisen ja työyhteisön kokemuksiin kiinnitetään huomiota sellaisena kuin ne hänelle ja heille ilmenevät, voidaan puhua johtamisen psykologian autenttisuudesta. Työelämää voidaan kutsua autenttiseksi, kun työn tekemisen käytännöt perustuvat tällaisiin kokemuksiin. (Perttula ym. 2012: 11.) Monimutkaistuva työelämä yhdistettynä työntekijän kokemuksiin vaatii kiinnittämään enemmän huomiota työntekijän arvoon toimijana ja yhteisön jäsenenä. Nykyinen työelämä on ennalta arvaamatonta, mikä on omiaan lisäämään työyhteisöjen epätasapainoa. Myös ihmisten elämäntilanteet työyhteisössä muuttuvat usein odottamatta. Nämä seikat kannustavat selvittämään, mitä ihmiset työelämässä kokevat ja miten he käsittävät toimintansa työssä. (Perttula ym. 2012: 11)

Ihmisen merkitys korostuu osaamis-, tieto- ja henkilöintensiivisessä työssä. Tämän päivän kiireen, muutosten ja rasittavuuden sävyttämä työ koettelee niin työntekijöitä yksilöinä kuin työyhteisöäkin. Siksi on tärkeä tunnistaa niitä tekijöitä, joita ihmiset linkittävät toimiviin työyhteisöihin. Johtamista pidetään keskeisenä tekijänä, jolla henkilöstön työvointiin sekä työyhteisön ja organisaation menestymiseen voidaan vaikuttaa. Tarvitaan parempaa ihmisten ymmärtämistä ja siihen perustuvaa ihmisten johtamista. (Perttula – Syväjärvi 2012: 12) Tutkittua tietoa siitä, miten ihmiset kokevat työelämänsä ja miten johtaminen liittyy näihin kokemuksiin, sanotaan olevan edelleen vähän (Perttula – Syväjärvi 2012: 13).



## 5 Aineisto ja analyysimenetelmä

Opinnäytetyön aineisto muodostuu hoitajien henkilökohtaisista avoimista haastattelusta. Haastattelujen tiedonantajiksi kutsuttiin yhteistyöorganisaation kahden hoivakodin hoitajia, jotka olivat osallistuneet organisaation hankkeen mukaiseen *Erinomaista palvelua* -työpajaan. Hoitajille järjestettiin heidän työpaikoillaan tiedotustilaisuus, jossa kerrottiin tutkimukseen osallistumismahdollisuudesta ja annettiin ohjeet haastatteluun ilmoittautumisesta. Haastatteluun kannattaa valita henkilöitä, jotka ovat kehittämishaluisia ja haluavat itse kehittyä työssä (Syväjärvi ym. 2012: 36). Perusteltua on myös, että haastateltavat ovat ilmaisutaidoiltaan kohtalaisen sujuvia ja puhekyvyiltään selkeitä. Sarajärvi ja Tuomi (2009) kutsuvat edellä kuvatuslaisista ihmisistä koostuvan aineiston keruuta ”eliittiotannaksi”. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 74, 86.)

Tiedonantajien lukumäärä oli kahdeksan henkilöä, jotka valittiin ilmoittautuneiden joukosta. Laadullisessa opinnäytetyössä aineiston koko voi olla pieni, koska pyrkimyksenä on osoittaa oppineisuutta omalta alalta ja tärkeämpää on tehtyjen tulkintojen kestävyys ja syvyys (Tuomi ym. 2009: 85). Haastattelijana toimi tämän opinnäytetyön tekijä, joka työskenteli tiedonantajien kollegana ja vastaavana hoitajana toisessa näistä hoivakodeista. Haastattelija oli tuttu myös toisen hoivakodin haastateltaville muista työskentelyyhteisistä yhteistyöorganisaatioissa.

Haastattelun etuna voidaan pitää sen joustavuutta ja haastattelijan mahdollisuutta käydä keskustelua tiedonantajan kanssa esimerkiksi epäselvissä kohdissa. Näin varmistuu se, että saadaan mahdollisimman paljon tietoa, jota ollaan keräämässä. (Tuomi ym. 2009: 73.) Eduksi voidaan mainita myös tiedonantajien varmempi osallistuminen haastatteluun, koska haastattelusta on sovittu henkilökohtaisesti ja harva kieltäytyy luvan annettuaan (Tuomi ym. 2009: 74). Avoimen haastattelun ideana on antaa tiedonantajan vapaasti puhua annetusta aiheesta samalla, kun haastattelija pitää haastattelun aiheen sisällä. Tämä edellyttää sitä, että haastattelijalla on tiedossa ilmiöstä jo tähän saakka tiedetty, koska se auttaa häntä hahmottamaan ilmiötä ja palauttamaan haastateltavaa tarvittaessa aiheen äärelle haastattelun aikana. Tuon tiedon vaikutus haastatteluun tulee haastattelijan tiedostaa, mutta sen ei tarvitse estää hänen kokemuseräisiä väliintuloja haastattelun kuluessa. (Tuomi ym. 2009: 76.) Tässä opinnäytetyössä käytettyä avoimen haastattelun menetelmää perustellaan myös sillä, että avoin haastattelu antaa tiedonantajille mahdollisuuden kertoa heidän omaan ymmärrykseen pohjautuen kokemuksia palvelulupausten toteutumisesta heidän työssään (Tuomi ym. 2009: 75).

Tavoitteena oli selvittää tiedonantajien välittömiä kokemuksia, joten haastattelutilanne pyrittiin järjestämään sellaiseksi, että haastattelija vaikuttaa tiedonantajan julkituomiin kokemuksiin mahdollisimman vähän. *Hyvä tutkimustilanne on sellainen, jossa tutkittavat voivat kuvata juuri niitä kokemuksia, jotka he arkipäiväisessä elämässään tutkijaa kiinnostavaan asiaan liittävät*, ohjeistaa Perttula (1995). Esitettävät kysymykset tulee olla mahdollisimman avoimia; sellaisia, jotka herättävät tutkittavaan asiaan liittyviä haastateltavalle omakohtaisia mielikuvia. Haastattelun edetessä esitettiin haastateltavan kuvauksia selkeyttäviä kysymyksiä. Tutkimusaineistosta pyrittiin saamaan mahdollisimman yksityiskohtaisten kokemusten kokonaisuus. (Perttula 1995: 65-66.) Liitteenä haastattelurunko (Liite 2.), joka toimi tukimateriaalina haastattelijalle ja josta tarvittaessa poimittiin tukikysymyksiä.

## 5.1 Haastattelujen kulku

Opinnäytetyön aineiston keruu aloitettiin yhteistyöorganisaation henkilöstöpäällikön tutkimusluvan myöntämisen jälkeen 6.3.2017. Viimeinen haastattelu toteutettiin 10.3.2017. Haastattelujen ajankohdat valittiin siten, että tiedonantajan poissaolo työstä aiheuttaisi mahdollisimman vähän haittaa työyhteisössä. Haastattelut toteutettiin sellaiseen aikaan päivästä, jolloin työpaikalla olivat sekä aamu- että iltavuoron työntekijät. Tällä pyrittiin varmistamaan, että asukkaiden ja hoivakodin tavanomainen arki ja toiminta jatkuisi mahdollisimman häiriöttömästi haastattelujen aikana. Haastattelut suoritettiin tiedonantajan työpaikalla suljetussa ja äänieristetyssä huoneessa.

Tiedonantajiksi valittiin kahdeksan hoitajaa kahdesta hoivakodista, neljä kummastakin. Neljä tiedonantajaa valikoitui siten, että hoivakodin johtaja tiedotti mahdollisuudesta osallistua haastatteluun henkilökunnan kuukausikokouksessa. Aikapaineen vuoksi johtaja valitsi haastatteluun halukkaista neljä, jotka ilmoittautuivat haastattelujen tekijälle. Neljä tiedonantajaa valikoitui siten, että haastattelujen tekijä tiedotti haastattelusta henkilökunnan kuukausikokouksessa, jonka jälkeen halukkaat ilmoittautuivat suoraan haastattelijalle. Haastattelujen ajankohdat sovittiin hoivakodin johtajan kanssa noin kuukautta ennen haastatteluja ja noin viikkoa ennen haastatteluja tiedonantajien kanssa varmistettiin, että aika on edelleen sopiva.

Kaikki haastateltavat saivat kutsukirjeen (liite 1) ennen haastatteluun ilmoittautumista. Kutsukirjeessä kuvattiin lyhyesti haastattelun tarkoitus sekä tuotiin esille asiat, jotka liittyvät haastattelun vapaaehtoisuuteen sekä tieto- ja yksityisyyden suojaan. Haastattelun

alussa haastattelija esitteli itsensä liittyen tähän opinnäytetyöhön ja roolinsa yhteistyöorganisaation kehittämishankkeessa. Lisäksi haastattelija luki ääneen kutsukirjeen tiedonantajalle ja vastasi mahdollisiin kysymyksiin. Kutsukirjeen takaosassa oleva sopimus allekirjoitettiin samalla. Ennen haastattelun alkua haastattelija korosti, että haastattelusta voi edelleen kieltäytyä ja se voidaan keskeyttää missä tahansa haastattelun vaihetta. Tässä vaiheessa tiedonantaja täytti myös *Taustatietoni haastattelututkimuksessa* -lomakkeen, joka sisälsi muutaman taustatietokysymyksen (liite 3). Ennen haastattelun tallentamisen alkua tiedonantaja sai tietoa tallentamisen välineistä ja siitä, miten niitä tullessaan käyttämään. Haastattelut nauhoitettiin ja tallennettiin haastattelijan tietokoneen puheentallennusohjelman avulla tietokoneen mikrofonia käyttäen. Lisäksi käytettiin digitaalista sanelinta varatallennusjärjestelmänä. Haastattelun päätyttyä tallenne siirrettiin ulkoiseen muistiyksikköön, jota säilytettiin opinnäytetyön tekijän kotona ulkopuolisten saatavuuttamattomissa. Kun opinnäytetyö on hyväksytty julkaistavaksi, tallenteet tuhotaan samoin kuin tuhotaan tallenteista litteroidut kirjalliset tiedostot.

Haastattelut järjestettiin noin kaksi kuukautta työyhteisöjen erinomaista palvelua -työpaikkojen jälkeen, jotta tiedonantajilla olisi käsitys siitä, mihin aiheeseen haastattelu liittyy. Tällä haluttiin varmistaa haastattelun mahdollisimman sujuva eteneminen. Haastattelun alussa tiedonantaja sai halutessaan eteensä alustavan hahmotelman *Palvelulupaus -käsikirjasta* (Taulukko 1), joka oli ollut oleellinen osa henkilökunnan työpaikoissa käytetystä aiheeseen perehtymisen materiaalista. Haastattelut etenivät tiedonantajasta riippuen keskustellen vuorovaikutuksellisesti tai tiedonantajan tuottaessa sisältöä varsin itsenäisesti. Jokainen haastattelu aloitettiin lämmittelykysymyksillä, joilla haettiin ajatuksen kohdentumista aiheeseen. Haastattelut kestivät keskimäärin noin 34 minuuttia, pisin kesti noin 45 minuuttia ja lyhyin noin 16 minuuttia.

Haastattelun päätyttyä ja tallennusvälineiden pysäyttämisen jälkeen tiedonantajalta kysyttiin palautetta haastattelun toteutuksesta. Palautetta käytettiin seuraavan haastattelun sujumisen varmistamiseksi. Kaikki tiedonantajat totesivat tukimateriaalin olleen tärkeä apu heidän kertoessaan kokemuksiinsa perustuvia ajatuksia haastattelussa. Toisen haastattelun tiedonantaja koki, että ei ollut ymmärtänyt haastattelun luonnetta; avoimessa haastattelussa haastateltavalla on mahdollisuus vapaasti kertoa kokemuksistaan haastattelijan mahdollisesti esittäessä tarkentavia kysymyksiä. Eräs tiedonantaja piti hyvänä asiana sitä, että haastattelija ei johdatellut, vaan antoi vapaasti ilmaista ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Yksi tiedonantaja lähestyi haastattelijaa sähköpostitse pari päivää haastattelun jälkeen:

Moi Maarit! Kiitos maanantaisesta haastattelusta. Ja anteeksi, kun en ollut mitenkään valmistautunut - tosin; ehkä oli parempikin näin!? Oot ihan loisto! En uskaltautuisi monellekaan avautua, kuten nyt tein. Ja sait musta imettyä niitä "unohtuneita" juttuja (esim. sisäinen asiakkuus). Jatketaan samaan malliin - ehkä joku joskus tajuaa, että me ollaan oikeesti hyviä! Tsemppiä opiskeluun ja nauhojen kuunteluun. Toiv. nähdään pian.

## 5.2 Sisällön analyysi

Aineisto käsiteltiin sisällön analyysin menetelmää käyttäen. Sisällön analyysillä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja sen lopputuloksena tuotetaan esimerkiksi tutkittavaa ilmiötä kuvaava malli tai jäsennys (Kyngäs - Vanhanen 1999: 4). Aineiston analyysissä edettiin Kynkään ja Vanhasen (1999) ohjeistusta noudattaen. Analyysi aloitettiin litteroimalla haastattelujen tallenteet sanasta sanaan Word -ohjelmalla. Litteroitua tekstiä muodostui 42 sivua. Tutkimusaineiston analyysissä edettiin aineistolähtöisesti ja analysoitiin se, mikä haastatteluissa selkeästi ilmaistiin. Analyysiyksikkönä oli lause tai ajatuskokonaisuus. Litteroitua tekstiä luettiin useaan kertaan ja samalla siitä haettiin tutkimuskysymyksiin vastaavia ajatuskokonaisuuksia tai yksittäisiä lausumia.

Tutkimuskysymykseen vastaavan yksikön löydyttyä, kirjattiin sen viereen alustava yksinkertainen pelkistys, jota täydennettiin myöhemmin. Pelkistämisen tarkoituksena on tiivistää tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset asiat siten, että alkuperäinen merkitys säilyy (Kylmä – Juvakka 2007: 117). Seuraavaksi samanlaisilta näyttävät sanatarkat alkuperäisilmaukset yksinkertaisine pelkistyksineen ryhmiteltiin kokonaisuuksiksi, jonka jälkeen alkuperäisilmausten yksinkertaiset pelkistykset täydennettiin. Alkuperäisilmaisuihin liitettiin tiedonantajan tunnistusnumero H1-H8, jotta tarvittaessa oli vaivatonta palata kyseisen tiedonantajan aineistoon (Kylmä ym. 2007: 117). Tehtyä alkuperäisilmaisujen ja niiden pelkistysten koontia voidaan kutsua aineiston tarkistuslistojen kokoamiseksi (Kyngäs ym. 1999: 5-6).

Seuraavaksi tarkasteltiin ryhmiteltyjä pelkistyksiä. Niitä yhdistettiin ja tiivistettiin, jonka tuloksena muodostettiin alaluokat, jotka sitten yhdistettiin luokkiin *työntekijätasolla vaikuttavat tekijät*, *työyhteisötasolla vaikuttavat tekijät*. Nämä kolme luokkaa muodostuivat, kun tähän mennessä syntynyttä luokittelua tarkasteltiin uudelleen ja litteroitua aineistoa luettiin edelleen sekä aiempaan tutkimus- ja teorian tietoon perehdyttiin vielä kerran. Vastaavaan ryhmittelyyn päätyivät Syväjärvi (2012) kumppaneineen tutkiessaan terveyden-

huollon henkilöstön kokemuksia suhteessa tämän työhön (Syväjärvi ym. 2012: 74). Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2.) on esimerkki alaluokan *Asenne* muodostumisesta. Yhdistävänä tekijänä esimerkissä on työntekijätasolla vaikuttavat tekijät.

Taulukko 2. Esimerkki alaluokan *Asenne* muodostumisesta.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka
<i>Mun mielestä siis ainakin tärkein on, että tässä työssä on että täs pitää olla oikeesti sydämellä tehdä tätä työtä.</i>	Työtä tehdään sydämellä	Asenne
<i>No tietenki oma asenne on tärkein. Siis niinku ylipäättäsäkään. Niinku tuota työtä asukkaita, omaisia, työkavereita, esimiehiä kohtaan, että. Se on ehkä niin, et jos et oo valmis antamaan mitään, niin et voi saadakaan, että itestä on annettava aika paljo, paljon. Ettei voi vaan olla vastaan ottava osapuoli, että joutuu, joutuu. Ja tietysti sillä omalla toiminnallaan, et hoitaa asiat alusta loppuun ja tekee sen, mitä lupaa.</i>	Itsestään on annettava paljon	
<i>Mutta jollekin se on, että mä oon täällä vain käymässä suurin piirtein... Että ei mua vois vähemmän kiinnostaa. Jos mä teen mun perusjutut ja lähen kotiin... Ei mulle tule mitään ongelmia. Teen sen minimin vaan. ... Just tollainen väärä asenne, että olen täällä vain käymässä, okei jaetaan asukkaat, mä hoidan noi ja lähden kotiin suurin piirtein.</i>	Työssä tehdään vain välttämätön välittämättä kokonaisuudesta	
<i>Ne on oikeestaan mun mielestä semmosia, että niihin pystyy vaikuttaa vain ja ainoastaan ite. Et millä asenteella sä oot itte töissä. Niin, kyl se niinku, kyl siinä saa peiliin kattoo.</i>	Vain itsellä on vastuu, millä asenteella on työssä	
<i>...mun asenne on taas se, että mä oon tullu tänne töihin enkä ettimään kavereita.</i>	Töissä keskitytään työnteekoon eikä kaveraukseen	
<i>...jotka haluaa päästä helpommalla, niin ne on väärällä alalla. Ei tätä työtä sais tai en mä ainakaan haluais, että kukaan tekis sillä asenteella, ettei tarvi tehdä mitään.</i>	Töihin tullaan tekemään töitä	

Tässä vaiheessa palattiin aineiston ääreen sekä tutustuttiin edelleen aikaisempiin aihetta koskeviin lähteisiin. Paimensalo-Karell (2014) oli löytänyt ikäihmisten hoitotyöhön oleellisesti vaikuttavia hoitajaan liittyviä ominaisuuksia ja jaotellut ne inhimillisiin, persoonallisiin, ammatillisiin ja kokemuksellisiin tekijöihin. Näistä kolmea ensimmäistä hyödynnettiin sisällön analyysin luokittelussa. Inhimillisinä tekijöinä pidetään esimerkiksi kykyä asettua toisen asemaan ja toisen arvokasta kohtaamista ja persoonallisina tekijöinä erilaisia ihmisen luonteenpiirteitä ja tietotaitoja. Ammatilliset tekijät liittyvät ammattiin ja ammatillisuuteen. (Paimensalo-Karell 2014: 36, 38, 40.) Kyseinen tutkimustulos auttoi hahmottamaan luokat *inhimilliset tekijät*, *persoonalliset tekijät* ja *ammatilliset tekijät*, jotka mahdollistivat alaluokkien tiivistämisen työntekijä- ja työyhteisötasolla. Organisaatiotason alaluokat tiivistettiin kategorioiksi lähiesimiestyöhön liittyvät tekijät ja koko johtoon liittyvät

tekijät. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 3.) on esimerkki työntekijätasolla vaikuttavista persoonallisista tekijöistä, *Asenne* ja *Henkilökohtainen jaksaminen*.

Taulukko 3. Esimerkki luokkien muodostumisesta.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Ne on oikeestaan mun mielestä semmosia, että niihin pystyy vaikuttaa vain ja ainoastaan ite. Et millä asenteella sä oot itte töissä. Niin, kyl se niinku, kyl siinä saa peiliin kattoo.	Vain itsellä on vastuu, millä asenteella on työssä	Asenne	Persoonalliset tekijät
...mun asenne on taas se, että mä oon tullu tänne töihin enkä ettimään kavereita.	Töissä keskitytään työntekoon eikä kaveeraukseen		
...jotka haluaa päästä helpommalla, niin ne on väärällä alalla. Ei tätä työtä sais tai en mä ainakaan haluais, että kukaan tekis sillä asenteella, ettei tarvi tehdä mitään.	Töihin tullaan tekemään töitä		
Mut siis on päiviä kaikilla, et ei pysty toetuttaan näit niin hvin kun haluais ja osais. Mut mun mielestä se on niinku se pääasia, et. Et sun lähtökohta on tämä. Et sä pyrit tohon kaikessa.	Henkilökohtainen jaksaminen vaihtelee	Henkilökohtainen jaksaminen	
Koska kaikil voi tietysti tietysti yksityiselämässä jotain ain välil sellast menossa, et ei pysty panostaan siihen duuniin ihan sataprossaa.	Henkilökohtainen jaksaminen vaihtelee		
...mut mulla on ollu ihan hyvät työvuorot silleen, et mä en oo niin ylirasittunu ollu.	Työvuoroergonomia vaikuttaa jaksamiseen		

Sisällön analyysi jäsensi ja selkeytti tutkittavaa ilmiötä ja toi lopulta vastauksen tutkimuskysymykseen. (Kyngäs ym. 1999: 5-7.) Sisällön analyysi on esitetty taulukossa (Taulukko 4.) seuraavalla sivulla.

Taulukko 4. Palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä hoitajan näkökulmasta ikäihmisten hoivakodissa.

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
Mielihyvän kokeminen Kollegan auttamisenhalu Tunneäly ja empatia Eettinen ristiriita	Inhimilliset tekijät	TYÖNTEKIJÖTASOLLA VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
Asenne Ratkaisukeskeisyys Olla oma itsensä Henkilökohtainen jaksaminen	Persoonalliset tekijät	
Palaute Ihmisten tunteminen Osaamisen jakaminen Uuden oppiminen Vastuun ottaminen Kokemus resursseista Palkitseminen Luottamus Yleinen puhe	Ammatilliset tekijät	
Kunnioitus Kollegan auttamisen halu	Inhimilliset tekijät	TYÖYHTEISÖTASOLLA VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
Vuorovaikutus ja kommunikointi Asenne	Persoonalliset tekijät	
Tiimityöskentely Tiedon jakaminen Henkilökunnan pysyvyys Luottamus Vastuun ottaminen	Ammatilliset tekijät	
Valvonta ja luottamus Palaute Palkitseminen Töiden organisointi	Esimiestyöhön liittyvät tekijät	ORGANISAATIO- TASOLLA VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
Asiakastietojärjestelmä Tiedon jakaminen Kuva työnantajaorganisaatiosta Resurssit Työskentelemisen ehdot ja säännöt	Koko johtoon liittyvät tekijät	

## 6 Opinnäytetyön tutkimustulokset

Tässä kappaleessa esitetään opinnäytetyön tutkimustulokset ja vastataan kysymykseen: *Miten palvelulupausten lunastaminen ilmenee hoitajien näkökulmasta ikäihmisten hoivakodin arjessa?* Aineisto kerättiin kahdeksalta hoitajalta avoimin yksilöhaastatteluin. Tutkimustulos saatiin sisällön analyysin avulla.

Haastateltavien taustatietoina selvitettiin vastaajien koulutusta, ikää sekä työkokemuksen määrää kaikilta aloilta ja vanhustyössä. Tiedot taulukossa löytyvät liitteestä 4. Haastatelluista neljällä oli lähihoitajan koulutus, kolmella lähihoitajan koulutuksen lisäksi jokin muu ammatillinen koulutus ja yhdellä oli sekä geronomin että maisterin tutkinto. Haastatelluista kolme oli 29 -vuotiaita tai nuorempia, kaksi oli 30-39 -vuotiaita, kaksi oli 40-49 -vuotiaita ja yksi oli 50 -vuotias tai vanhempi. Haastatelluista kolmella oli työkokemusta kaikilta aloilta yhteensä 5-10 vuotta, kahdella 11-20 vuotta ja kolmella yli 20 vuotta. Työkokemusta vanhustyössä kolmella oli 2-4 vuotta, kolmella 5-10 ja kahdella 11-20 vuotta.

Sisällön analyysi toi esille palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka luokitellaan työntekijää yksilönä liittyviin ja työyhteisöön ryhmänä liittyviin tekijöihin sekä tekijöitä jotka koskevat laajemmin koko organisaatiota ja sen johtoa ja lähiesimiestyötä. Aluksi kutakin kokonaisuutta kuvataan yleisellä tasolla, minkä jälkeen seuraa haastatteleen osallistuneiden tiedonantajien alkuperäisistä vastauksista kyseiseen kokonaisuuteen liittyviä lainauksia.

### 6.1 Työntekijätason tekijöitä

Hoitajien vastauksissa ilmeni palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka voidaan ajatella olevan vahvasti työntekijään yksilönä liittyviä. Työntekijätasolla vaikuttavat tekijät jakautuivat inhimillisiin, persoonallisiin ja ammatillisiin tekijöihin. Työntekijään yksilötasolla vaikuttavat tekijät on koottu taulukkoon (Taulukko 4).

#### Inhimilliset tekijät

Palvelulupausten lunastaminen tuottaa hoitajalle **mielihyvää** ja onnistumisen kokemuksia havaitessaan asiakkaan olevan tyytyväinen saamaansa palveluun. Tämä edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Hoitajan halu tuottaa hyvää hoitoa ja havainto



hoidettavien tyytyväisyydestä tuo hoitajalle mielihyvää. Kun hoitaja kokee tehneensä oikein, siitä tulee hänelle hyvä mieli.

H2: Minä haluan tuottaa mun asukkaille iloa ja hyvää hoitoa tietenkin mut siis sen hyvän hoidon ja tän virallisen puolen lisäksi iloa plus se, että kun mä nään, että miten vilpittömästi he on onnellisii siitä, et he saa kauniisti katetun kahvikupposen ja sit sen laskiaispullan.

Hoitajan vastauksessa ilmenevä **kollegan auttamisen halu** edistää palvelulupusten lunastamisen toteutumista. Hoitajan tehdessä jotakin kollegan puolesta tai tämän hyväksi ei hän odota vastavuoroisuutta.

H2: ... Tai ihan samal lain, kun mä joskus puuron lopusta teen lauantaina ja sunnuntaina niin päivällä jo paistan rieskoja. ...et sit mä vien toisellekin osastolle. Et tässä on teille iltapalarieskaa, että lämmittää vähän aikaa uunissa. Ei me olla kyl kertaakaan saanu sellasta. Mutta mä en taas odotakaan sitä.

**Empatia ja tunneäly** edistävät lupauksen lunastamisen toteutumista, kun taas niiden puute voi estää sen. Hoitajan kyky eläytyä toisen ihmisen tilanteeseen ja ottaa tämä huomioon omassa toiminnassa ovat tärkeitä seikkoja. Muita ihmisiä tulee kunnioittaa ja auttaa apua tarvitsevia. Myös tunneäly on hoitajan kuvauksen mukaan tärkeä hoitajan ominaisuus ja joskus hoitaja voi käyttää sitä väärin painostaessaan muita omilla mielipiteillään.

H7: Mut se, et jos sun ajatusmaailma ja empatiakyky ja kaikki tällanen toimii, sä pystyt näkeen nää asukkaat täällä, et ne on oikeesti niinku samanlaisia ihmisiä kuin sinä itse. Jos sä pystyt niinku samaistumaan siihen ihmiseen jollain tavalla. Sä tunnet empatiaa sitä kohtaan, sä pystyt hyväksyyn sen sairaude. Sä pystyt hyväksyyn sen, et tääl on ihminen tääl sairauden takan ... Sä hoidat sitä niinku tavallaan niinku hoitaisit itseäsi siinä samassa tilanteessa, niin mun mielestä sillon sä teet sen kaiken mahdollisen, parhaan työn, mitä sä voit ikinä tehdä tässä työssä.

H6: Mul on aika vahvat mielipiteet. ... Mä ehkä joskus jos mä tiedän olevani oikeassa, nii mä jyrään aika paljon.

Hoitajan kuvauksessa ilmenee **eettisen ristiriidan** aiheuttama este palvelulupauksen lunastamisen toteutumiselle. Koettu eettinen ristiriita hoitajan oman ajatuksen ja työnantajajan tarjoamien ehtojen välillä aiheuttaa hämmennystä.

H6: Mun mielestä hoiva-alalla on yleensä sul on tietty, aika suuret osat sanotaan, on tietty eettinen vakaumus, mitä sä teet. Mikä ohjaa sun toimintaa. Mutta, se kenen leipää syöt sen lauluja laulat, tavallaan se, että sitten myös ne omat ajatukset, että ehkä oma etiikka jossain tapauksissa ne menee ristiin sen palvelulupauksen kanssa, ne pitää heittää taka-alalle. Ens sijaisesti sä olet sen palvelulupauksen takana. Mun mielestä ne nämä on ne raamit, jotka ohjaa niin hyvässä ja pahassa,

jos ollaan luvattu vähemmän, niin tehään se, mitä on luvattu. ...jos mä haluaisin antaa parempaa, niin mä haluaisin antaa jotain laadukkaampaa. ... Välil vedetään niinku sen, kun ei oo luvattu niinku maita ja mantuja, niin vedetään se matto jalkojen alta siitä, et hoitaja haluais tehdä enemmän. Mutta sitte se tulee esimiestäholta, että ei.

### Persoonalliset tekijät

Hoitajan vastausten mukaan **asenteella** on suuri merkitys palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen ja jokainen on itse vastuussa siitä, millä asenteella on työssä. Asenteisiin, niin omiin kuin kollegankin, on hyvä kiinnittää huomiota ja omaa asennetta pidetään toimivana esimerkkinä kollegoille. Asenteet ohjaavat hoitajan toimintaa. Hoitajan työtä tehdään sydämellä, itsestään on annettava paljon ja täytyy olla valmis näkemään vaivaa asioiden eteen. Asennoitumiseen hoitaja liittyy halun hoitaa aloittamansa työtehtävät loppuun saakka itse sekä kompromissihakuisuuden. Hoitajalla on oltava halu tehdä työ hyvin ja kiinnostusta työhön liittyviin asioihin. Muun muassa kiinnostus tiedon saamisesta ja tiedonkulun kehittämisestä nostettiin esille. Hoitajien vastauksissa ilmeni, että työssä esiintyy myös vääränlaista asennoitumista. Tällöin puhuttiin, että työ ei kaikkia kiinnosta. Kiinnostuksen puute työtehtävää kohtaan ilmenee hoitajan mukaan pitkästyneisyytenä tai työssä tehdään vain välttämätön välittämättä kokonaisuudesta.

H4: Ne on oikeestaan mun mielestä semmosia, että niihin pystyy vaikuttaa vain ja ainoastaan ite. Et millä asenteella sä oot itte töissä. Niin, kyl se niinku, kyl siinä saa peiliin kattoo.

H8: Mutta jollekin se on, että mä oon täällä vain käymässä suurin piirtein... Että ei mua vois vähemmän kiinnostaa. Jos mä teen mun perusjutut ja lähen kotiin... Ei mulle tule mitään ongelmia. Teen sen minimin vaan. ... Just tollainen väärä asenne, että olen täällä vain käymässä, okei jaetaan asukkaat, mä hoidan noi ja lähen kotiin, suurin piirtein.

Hoitajan mielestä palvelulupausten lunastaminen toteutuu, kun töihin tullaan tekemään töitä ja keskitytään siihen eikä ystävyssuhteiden luomiseen kollegoiden kanssa. Harvakseltaan tarvittaessa valmius hoitaa pieniä työasioita myös työajan ulkopuolella edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Hoitajan kokemus on, että asenne vaikuttaa siihen, miten lähestytään muita ihmisiä ja että työn organisointi on osin asennekysymys. Kollegan väärä asenne aiheuttaa hoitajassa negatiivisia tunteita. Vääränlaisella asenteella töissä olleet hoitajat ovat vaihtaneetkin aika pian työpaikkaa. Hoitajan asenteeseen vaikuttaa työvuorojen sijoittelu. Epäergonomisten työvuorojen on havaittu muuttavan kollegan asennetta työhön negatiivisesti.

H2: Mä en usko, et no, sehän on ikävää, jos ihmisille joudutaan joskus soittaan perään. ... Mut seki, et totta kai meidän pitää olla tiukkoja siitä, että tää on meidän työaikaa, tää on meidän vapaa-aikaa, mutta toisaalta sitten myös se, et jos sulle soitetaan, se on aika iso kynnys lähtee soittaa. Se on todennäköisesti tärkeä asia. Ehkä sä voit vastaa ja puhua sen minuutin, kerran kuukaudessa, kerran kahes kuukaudes. Mun mielestä se jo kertoo sun asenteesta ja omistautumisesta työlle. Et sä voit joskus tehdä näin. ... Jos sitoutuu työhön, niin mun mielestä se on niin ku hyvä asia.

H6: ...että jos on asenneongelmainen työkaveri, niin sitä ei hirveesti jaksakaan kannatella. Että ehkä sitä pitäis kannatella, enemmän, mutta mä oon, aika helposti nostan kädet ylös siinä tapaukses, jos toisel on paha asenneongelma, nii. Mikä mä olen toisen ongelmista pitämään huolen.

Hoitajan kuvauksen mukaan **ratkaisukeskeisyys** edistää palvelulupausten lunastamista. Oma-aloitteista ongelmien ratkaisemista pidetään tärkeänä.

H7: Mutta jos joku asia vielä riippuis musta. Ku laite ei toimi tai näin pois päin, käytä päätäsi. Tee asia jollain toisella tavalla, varmasti löytyy keino.

Hoitajan mukaan palvelulupausten lunastamista edistää se, että voi **olla oma itsensä**. Aitouden ja omana itsenä olemisen koetaan vaikuttavan muun muassa siihen, miten henkilö kohtelee toisia ihmisiä.

H3: ...mut tietysti just silleen, et kenenkään ei tarvi muuttua ihmisenä. Kaikki saa olla sellasia ku on.

H4: ...mut itelle se tulee luonnostaan, et miten kohtelet asukkaita ja et mä koen olevani itte lämminhenkinen asukkaita kohtaan ja omaisia kohtaan ja et mua on helppo lähestyä. Ja yritän aina olla semmone.

Hoitajan **henkilökohtainen jaksaminen** vaikuttaa palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen. Henkilökohtainen jaksaminen vaihtelee eikä aina voi suoriutua tehtävästään kiitettävästi. Hoitajan työvuorojen kokonaisuus vaikuttaa jaksamiseen joko edistävästi tai sitä heikentävästi.

H7:...koska kaikel voi tietysti tietysti yksityiselämässä jotain ain välil sellast menossa, et ei pysty panostaan siihen duuniin ihan sataprossaa.

H7:...mut mulla on ollu ihan hyvät työvuorot silleen, et mä en oo niin yllirasittunu ollu.

## Ammatilliset tekijät

Hoitajan vastauksista ilmenee, että **palaute** sekä edistää että estää palvelulupausten lunastamista. Palautteen saaminen koetaan tärkeänä ja hyvä palaute motivoi työskentelemään hyvin samalla, kun palautteen puute heikentää motivaatiota. Kyky vastaanottaa palautetta on tärkeä, koska se edistää hoitajan ammatillista kehittymistä. Palautteen saaminen esimiehen ja omaisen taholta merkitsee paljon. Korjaavan palautteen vastaanottaminen ilmenee hoitajan kokemuksissa haasteellisena ja heikentää ajoittain hoitajan jaksamista.

H1: Sit on huonoja päiviä niinku tänään on vähän ollu, että motivaatio on vähän hukassa. No kun tuntuu, että tulee kaikkea muuta ku kiitosta. Et se on, ehkä se, että työkavereilta et no asukkailta nyt ei voi niin vaatia, mut sit se omaisten, et neki muistais, että ei me täällä istuskella vaan. Et se on vähä. Se on se palautteen saaminen on mun mielestä aika tärkeä, koska sä et voi itekkään kehittää etkä muuttaa sun toimintatapaa, jos sä et saa sitä palautetta.

H6: Mä oon valmis tekemään tosi paljon, mut jos sitä mun ylimäärästä tekemistä, mun niska limassa raatamista ei noteerata muulla, kun ajoittaisilla moitteilla, niin kyl se ylimääräinen yrittäminen loppuu hyvin nopeesti. Silloin tehään vain se välttämättömin.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että palvelulupausten lunastamista edistää työympäristössä olevien **muiden ihmisten tunteminen**. Asukkaan ja hänen kokonaistilanteen tunteminen edistää työskentelyä asukkaan kanssa ja omaisten hyvä tunteminen vahvistaa molemminpuolista luottamusta. Kollegoiden tunteminen auttaa tulemaan toimeen kaikkien kanssa.

H5: Ja, et tavallaan osattas niinku sieltä rivistä lukea niinku, et tunnetas ne asukkaat tarpeeks hyvin. ...sä osaat asennoitua niihin ihmisiin oikeella tavalla, ku sä tunnet ne. Niiden ihmisten tavat ja sä tiedät niiden sairaudet tai näin, niin. Niin sä osaat asennoitua siihen just niin ku pitää. Et sä et välitä, jos joku kiroilee, koska se kuuluu siihen sairauteen. Se saa olla siellä, sitä ei kukaan muuksi muuta millään pillerillä tai millään muullakaan. Että sä osaat siihen niin kun suhtautua oikein.

H4: ...kun mäkin kierrän taloa aika paljon, niin just se, että sä tunnet niin kun periaatteessa kaikkien tiimien noi työntekijät. Totta kai omat on aina omia, mutta se sä tulet töissä toimeen kaikkien kanssa, niin onhan se ihan ammattimaista asennetta.

H5: Ehkä pitäis vaan enemmän niin kun oppia tuntemaan toisia työkavereita, et ne ei oo vain minkään ennakkoluulon varassa tai kuulopuheiden varassa.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että palvelulupausten lunastamista edistää **osaamisen jakaminen** työyhteisössä. Osaamisen jakamista pidetään tärkeänä ja sitä jaetaankin

mielellään kollegoille. Toisaalta osaamisen jakaminen uuden työntekijän perehdyttämiseksi koetaan kuormittavaksi, jos se jää yhden henkilön tehtäväksi ja on jatkuvaa.

H7: ...jos sä osaat jotain asiaa hyvin, niin pliis, opeta se muillekin. Niinku tavallaan, että mahdollisimman hyvää hoitoa nii. Jos kaikki niinku ne omat parhaat jutut tuo esiin, niin. Neuvo ja opettaa muitaki eikä vaan niit omana juttuna. Niin varmasti niinku nää asukkaat saa parasta hoitoa ikinä. Ku kaikille tulee tulee se juttu, mitä muut ei oo tajunnu tai osannu ni. Kaikilla on ne omat parhaat keinot.

H5: Se ryhmä, se tiimi vaihtuu usein, niin sillä on iso merkitys. Että sä joudut tavallaan niinku koko aika, niinku uusille ihmisille tai uudelle kertomaan sen ryhmäkodin niistä asioista. Et sä oot niinku sellanen papupata, joka jauhtaa koko aika, et ei sitä sille ja tätä tälle ja näin. Ja sieltä löydät sen ja täältä tän, että se häiritsee sitä sitä hoitopuolta.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että **uuden oppiminen** edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Aktiivinen osallistuminen koulutuksiin koetaan tärkeäksi. Hoitajan on oltava valmis kouluttamaan itseään ja tarjotuista koulutuksista on saatukin työssä tarvittavaa arvokasta tietoa

H3: ...lupausten täyttäminenkin tietenki vaati sitä, et on valmis ite kouluttaan itseensä lisää. Eikä vaan oletta olevansa niinku jo hyvä.

H1: Meillä on ollu niin paljon koulutuksii, et missä me ollaan saatu selityksii sille, miks asukkaat tai omaset käyttäytyy milläkin lailla. Se on, koska eihän no, kokemus nyt tietysti antaa aika paljon, mutta noist koulutuksista on kyl ollu tosi paljon hyötyä. On ollu oikeesti ihmisii, mitkä on perehtynyt sit just muistisairaitten ihmisten omaisiin ja niinku kaikkiin tämmösiin ni. Et ainahan siellä on joku syy eikä se välttämättä ole siitä että on hoidettu huonosti vaan se yleensä on ihan järkevä syy oikeesti.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että palvelulupausten lunastamista edistää **vastuun ottaminen** työstään ja sitoutuminen. Vastuun ottamista hoitaja kuvaa siten, että hoitajan eteen tuleva asia on hoidettava eikä sitä saa jättää tekemättä sekä siten, että hoitajan on varmistettava, että asia on hoidettu eikä vain luota, että joku toinen on sen tehnyt. Vastuunottaminen on aktiivista kysymistä silloin, kun ei tiedä jotakin ja virheen sattuessaa virheen myöntämistä ja korjaamista. Vastuuta ottaessaan hoitaja hoitaa oman osuutensa tehtävästä siitä huolimatta, että vastapuoli jättää osansa tekemättä. Vastuullisuuteen kuuluu, että jokainen lukee asukasraportin työvuoronsa alussa. Yhteisvastuullisesti hoidetaan asukkaan asioita yli omahoitajarajojen.

H7: ...saattaa joku sanoa, joo mä en tiedä, joo, et kyl me palataan asiaan ja sit se unohtuu, eikä palata asiaan. Et se on mun mielestä täysin väärin, et sit ihan oikeesti jos sä et tiedä niin ethän sä voi valehdella tietenkään ja sanoa, et joo tämän tällöinen tieto on minulla vaan sit sanotaan, et en tiedä ja otan selvää ja palaan

asiaan ja siihen asiaan on palattava. Että sitä ei saa jättää tekemättä, koska se niinku mun mielestä näyttäytyy ulospäin välinpitämättömyytensä.

H4: Mä henkilökohtasesti otan aika hyvin niinku sen, et jos mä en jotain tiä, niin mua saattaa ärsyttää se, et mä en tiedä ja mä haluan tietää sitte. Ja mä otan hyvin nopeeta selvää.

Työhön sitoutunut välittää aidosti työstään ja työlleen omistautunut tekee työnsä hyvin ja hoitaa työasioita joskus työajan ulkopuolellakin. Hoitotyötä pidetään kutsumustyönä, jota ei tehdä rahan takia. Osa hoitajista on orientoitunut ja sitoutunut työhönsä sekä samalla oivaltanut talouden ja tuottavuuden merkityksen. Joskus hoitaja omasta halusta tulee ottaneensa liikaa tehtäviä omalle kontolle. Hoitajan kokemus on, että kaikki eivät välitä eivätkä sitoudu hoitajan työhön.

H4: Mun mielestä siin tulee näkyviin se, et kuka sitoutuu oikeesti tähän työhön ja kuka oikeesti välittää tästä työstä. Et tää työ ei oo semmonen, että tätä tehdään rahan takii, et kyl tää pitää olla. Tää on niin ku kutsumusta, jos voi niin sanoa.

Hoitajan **kokemus resurssien** riittävydestä tai riittämättömyydestä vaikuttaa palvelulupausten lupauksen lunastamiseen. Riittävä määrä tarkoituksenmukaisia välineitä varmistaa palvelulupausten lunastamisen toteutumisen. Kokemus tarvikkeiden puutteesta turhauttaa hoitajaa. Kiire estää toista hoitajaa palvelulupausten lunastamisen toteutumisessa, kun se toista hoitajaa auttaa pysymään hyvässä työvireessä.

H7: Mä haluan tehdä sen työn niin hyvin, kun mä pystyn. Enkä niin hyvin, kun mun materiaalit antaa myöten. Jos mulla on viis pesulappua ja ne ei riitä mulle. Mä haluan käyttää kymmenen. Pääasia on, että se asukas on puhdas. Mä teen sen työni hyvin. Se välil turhauttaa. Näitä ei o, näitä ei voi käyttää, ku niitä ei oo tullu enemmän.

H2: Oon aina ollut parhaimmillani paineen alla eli kun on monta rautaa tulella. ... Et se vaan niinku, siit sai vaan lisää pontta siihen.

Palvelulupausten lunastamista edistää **palkitseminen**. Sanallinen kiitos palkitsee, mutta rahallinen korvaus on hoitajan kokemuksen mukaan tärkein kannustin. Pari kertaa vuodessa pieni rahallinen kannustin motivoi hoitajaa tekemään parhaansa jatkossakin.

H3: Palkita voisi tietysti. Ehkä se ei olisi rahallinen se palkinto.

H6: Pienes mittakaavas siihen riittää sanallinen vilpitön kiitos. Mut kyl, kyl jokainen työntekijä on rahan takia talossa. Niin on se sitte kesälomakauden alkaessa, te ootte tehny hyvää jälkeä, me ollaan saatu hyvää. Sata euroa vakityöntekijöille, hyvää kesää, kesälojarahaa. Joku pieni joululahja. ... Ei jouluruoka, jouluateria, joulujuhla, pikkujoulu oo joululahja. Se on virkistäytymistä, eri asia. ... Kyl se laskee työntekijöiden motivaatiota. Ikävä kyllä.

Hoitajan vastauksista ilmenee omaisten **luottamuksen** saavuttamisen merkitys palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Luottamuksellinen suhde omaisiin on tärkeää ja pitkä hoitosuhde tutun hoitajan kanssa on tuonut luottamuksen omaisiin. Hoitajan monipuolinen vuorovaikutus omaisten kanssa lisää luottamusta. Yhdenkin hoitajan saavuttama omaisen luottamus hyödyttää hoitosuhdetta. Luottamuspuola voi estää lupausten lunastamisen toteutumista, jos hoitaja luottaa vain muutamaan kollegaansa työssään.

H4: Mä oon ollu täällä silleen (pitkään). Meil on täällä hirveen paljon näitä omaisii, jotka on ollu niinku alusta asti täällä ja mullakin on kolme neljä omaa asukasta tällä hetkellä. Niin tosi tiiviisti ollaan tehty yhteistyötä. ... Ja siinä huomaa sen luottamuksen, kun omaisten kanssa.

H2: ...ja jos on kysymys jostain sanotaan tietystä asukkaasta, asukkaan ihon hoitamisesta tai jostain terveydentilan seuraamisesta, niin ne voi ihan oikeesti yhden käden sormilla laskea ja se on se henkilö kehen mä luotan.

**Yleinen puhe** ja median luoma kuva vanhustyöstä vaikuttaa palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen hoitajan kokemuksissa. Hoitaja tiedostaa sen mahdollisen negatiivisen vaikutuksen, mutta käyttää sitä hyväksi vahvistaakseen omaa positiivista kokemustaan alasta tai jopa pyrkii muuttamaan negatiivista kuvaa positiivisemmaksi.

H3: Mä tykkään työstäni. Mä nautin, ku mulla on kiva tulla töihin. Vaiks julkisuudessa puhutaan paljon muuta hoitajista, niin tota mulla ei oo kiire eikä. Mul on kiva tulla töihin. Mä en joudu tulemaan, mä saan tulla. ....ja laittaa kaikki tollaset mediajutut toiset korvast sisään ja toisest ulos.

H4: Et hirveen paljon on ikävä kyllä ollu nyt medias niit juttuja, et kohdellaan huonosti ja muuta nii sit joteki itte halua jotenki korostaa, et mä en kohtelee ketään huonosti vaan mä oikeesti yritän kohdella niin kun hyvin. Mut ne on semmosii sosiaalisii paineita, mitä nyt on tullu periaatteessa ulkopuolelta, mut itelle se tulee luonnostaan, et miten kohtelet asukkaita ja et mä koen olevani itte lämmimhenkinen asukkaita kohtaan ja omaisia kohtaan ja et mua on helppo lähestyy. Ja yritän aina olla semmone.

H8: Ja ylipäänsä ainaki mulle henkilökohtaisesti se on myös se, että mä luulen, että me pystymme tehdä ... että me annetaan semmonen hyvä kuva tästä ikäihmisten palvelusta. Se on niin ku pidemmän päälle sitä, että sieltä tulee opiskelijoita ja että ihmiset on, saa semmonen käsitys täältä, että tältä alalta semmonen positiivinen käsitys, että ne uskaltaa jopa omainen sanoa vaikka sen lapsenlapselle, että hei, lähde opiskelemaan tota alaa, koska se on kivaa silleen. Tiätsä, on silleen hyvä meininki. Että ei oo semmosta pelottava ala, ja semmosta avoimuutta ja. Mä ainakin yritän heijastaa ulospäin, että tää koko yhteiskunnallinen asenne vähän muuttuis. Mun mielestä se on tärkeä. Ainakin mä näen sen, että teen sama juttu omaisille ja kenelle tahansa, joka tulee tänne käymään. Jopa huoltomies, jonka on hirveen pelottava mennä vanhuksen huoneeseen tai jotain, tiätsä, että. Että teen sitä, että annan rento kuva täältä alalta, ja jos olet itse semmonen positiivinen ja heijastat, et sä tykkäät tehdä sun oma työ, sit se on aina hyvä juttu muille. Ne kattoo, aijaa vitsi toi tyyppi tykkää, se onkin aika kiva työ ja saat silleen parempi palvelu sellaiselta tyypiltä, joka näyttää, että se nauttii työstänsä.

## 6.2 Työyhteisötason tekijöitä

Hoitajien vastauksissa ilmeni palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä, joiden voidaan ajatella liittyvän työyhteisöön ryhmänä. Työyhteisötasolla vaikuttavat tekijät jakautuivat inhimillisiin, persoonallisiin ja ammatillisiin tekijöihin. Työyhteisötasolla vaikuttavat tekijät on koottu taulukkoon (Taulukko 4).

### Inhimilliset tekijät

Hoitajan kuvausten mukaan palvelulupausten lunastamista edistää **kunnioitus** työyhteisön jäseniä kohtaan. Kunnioitus ilmenee kollegan tukemisena haastavissa työtilanteissa ja haluna tehdä hyvää työnjälkeä, jotta kollegalla olisi hyvä suorittaa omaa osuuttaan.

H7: Että tavallaan, jos meillä säilyy se semmonen toisten kunnioitus, nii nii ei me jätetä toisiimme huonoon tilanteeseen täs työssä.

H7: Ja sit se, kun meil on tää tällanen yhteys tässä työssä ja henkilökemiat toimii, niin me ei myöskään haluta tehdä meidän töitä yleensäkin huonosti, koska me tavallaan arvostetaan myös toistemme mielipiteitä. Et me ei haluta jättää niin ku me myös kunnioitetaan toisiamme. Me ei haluta jättää toisille ihmisille sellast oloa, et me on tehty huonosti työ tai et heille tulis mejän takii enemmän töitä.

Hoitajien mielestä **kollegoiden auttamisen halu** edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Se ilmenee siten, että tilaisuuden tullen hoitaja valmistelee työvuoroon tulevalle kollegalle hyvät lähtökohdat aloittaa työvuoronsa tai tarjoaa toisen ryhmäkodin kollegoille apua saadessaan omat työtehtävät hyvään vaiheeseen. Avun tarjoaja ei odota vastapalvelusta kollegalta.

H2: ...niin me laitetaan molempien alakerran osastojen ruuat uuniin, keittiön uuniin, mikä on siis höyryuuni, missä siis tulee paljon paremmat sapuskat kuin mejän tavallisissa uuneissa plus nyt tänäkin viikonloppuna menin hakemaan molempina aamupäivinä sieltä sitten salaattikulhon ja sanoin, et kun mä teen meille joka tapauksessa salaatin, teenkö teille. ... Tai ihan samal lain, kun mä joskus puuron lopusta teen lauantaina ja sunnuntaina niin päivällä jo paistan rieskoja. Rieskoja niit tulee yleensä niin paljon, et sit mä vien toisellekin osastolle. Et tässä on teille iltapalarieskaa, että lämmittää vähän aikaa uunissa. Ei me olla kyl kertaakaan saanu sellasta. Mutta mä en taas odotakaan sitä.

H4: Meil on sillai, et toisel osastolla on raskaampaa, niin sit me lähetään auttaa toiselta osastolta. Et sekin on semmonen niinkun, että uskalletaan pyyää apua, et seki kyl kertoo jostakin.

H7: Jos on aikaa, nii voi sit vähän valmistella vähän seuraavalle. Niin kyllähän se tuntuu sit kivalta siit toisesta, et se saa alottaa tavallaan helpommin sen työnsä. Ja sit ehkä jää vähän aikaa hänelläki ylimääräseen. Voi tehdä vähän ekstra sille seuraavalle. Et pistetään hyvä kiertämään.



## Persoonalliset tekijät

Työyhteisön jäsenten välinen **vuorovaikutus ja kommunikointi** vaikuttavat palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen hoitajan kokemuksissa. Kollegoihin tutustuminen edistää hyvää työilmapiiriä ja vähentää väärinymmärryksiä. Erimielisyydet, väärinymmärrykset ja selän takana pahan puhuminen kollegasta estää palvelulupausten lunastamisen toteutumista.

H2: Ei ole mitään selkään puukottamista...

H4: Se on ehkä just se, että jos se tiimi ei toimi. Et siellä tule niinku tavallaan sit jotenki hoitajien kesken jotain skismaa tai jotain erimielisyyksiä. Tai ajatellaan asioista eri tavalla tai ei osata jotain tilannetta hoitaa oikein ammattimaisella tavalla vaan toimitaan typerästi, niin se vaikuttaa.

H4: Ehkä pitäis vaan enemmän niin kun oppia tuntemaan toisia työkavereita, et ne ei oo vain minkään ennakkoluulon varassa tai kuulopuheiden varassa.

**Asenteen** vaikutus palvelulupausten lunastamiseen vaikuttaa myös työyhteisötasolla ja ilmenee hoitajien kokemuksissa kahtalaisena. Toisaalta hyvä asenne luo me-henkeä ja vastuunottoa koko hoivakodin asukkaista ja toisaalta vääränlainen asenne levittää negatiivisuutta ja huonoa ilmapiiriä. Työyhteisössä on hyvä kiinnittää huomiota niin omaan kuin kollegoidenkin asenteeseen ja pyrkiä näitä peilaamalla kehittämään omaa asennettaan. Hyvä asenne luo yhteishenkeä ja yhteisvastuullisuutta koko hoivakodissa. Tiimin vakituiset jäsenet työskentelevät toisensa huomioon ottaen asukaslähtöisesti ja edistävät näin palvelulupausten lunastamisen toteutumista, mutta joidenkin kollegojen tai sijaisten kiinnostuksen puute tai negatiivinen suhtautuminen taas heikentää kaikkien palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Väärällä asenteella työskentelevä kollega voi sotkea kokonaisuutta ja kollegan negatiivisuus vahingoittaa koko työyhteisöä ja estää jopa näkemästä oleellisen hoitajan työssä. Hoitajan kokemuksissa valittaminen työyhteisössä on yleistä ja se on masentavaa.

H6: ...suurimmalla osalla talon tyypeistä on tosi hyvä asenne. Me henki, me ollaan hoivakoti X, me tehään se. Jos nähdään ulkona (ryhmäkodin ulkopuolella) joku ongelma.... niin ollaan valmiit toimimaan... ei oo ryhmäkodin rajoja, vaan me hoidetaan nää asukkaat. Me ei ehkä tiedetä kaikkien asukkaiden nimii, mut se asuu meillä ja me ollaan valmiit tekemään sen asukkaan hyväks kaikki.

H7: Ne on suurimpia esteitä se negatiivisuus on suurin este. Jos sitä tulee liikaa ympärille, se tarttuu. Ja jos sulla on se negatiivinen olo, ajatusmaailma, niin silloin sä unohat sen olennaisen. Ja se asukaskin jää sen negatiivisuuden taakse. Että tavallaan se kaikki hyvä hautautuu siihen pahaan. ... Ja ollaan kyl onneks samaa mieltä mun ryhmäkodin työntekijöiden kanssa...

## Ammatilliset tekijät

Hoitajan vastauksista ilmenee, että palvelulupausten lunastamista edistää yhteiseen päämäärään toimintaansa suuntaava **tiimi**. Tiimityössä on hoitajan mukaan hyviä puolia. Hoitotyö edellyttää saumatonta tiimityöskentelyä yhteisössä, jossa työskennellään kollegoina. Puhutaan hyvästä työtiimistä, jossa koko tiimi sitoutuu ja tiimityöskentely on vaivatonta. Hoitajan oma asenne työhön ilmaistaan aidolla läsnäololla ja hyvä tiimihenki luodaan yhteen hiileen puhaltamisella. Hyvässä tiimissä on säännöt, joita noudatetaan ja työskentelyssä yhtenäinen linja. Hoitaja kuvaa hyvässä tiimissä olevan avoimuutta, rehellisyyttä, luottamusta sekä tiimin jäsenten tukea kollegoille. Työskentelyilmapiiri on avoin ja siihen on uusienkin kollegoiden helppo tulla. Kaikkien tiimin jäsenten mielipiteet tulee ottaa huomioon tiimiä koskevien asioiden päätöksenteossa. Hyvässä tiimissä työn kehittäminen onnistuu ja työtiimiys näyttäytyy myös asukkaille ja omaisille. Hoitajan mukaan töiden suunnittelu ja jakaminen tiimissä on tärkeää, koska töiden organisoimattomuus estää palvelulupausten lunastamisen toteutumista.

H3: Toki mun on pakko sanoa, että meillä on niin niin hieno porukka täällä, että... Se toki varmaan näkyy, näkyy sitte noille asukkaille ja ehkä just niis asukastyytyväisyyskyselyissä ja siis kylhän se myös näkyy täs henkilöstötyytyväisyyskyselyssä. Oltiin kuitenkin viimeksi alueen (nimi poistettu) tyytyväisimmät hoitajat, että. Niin, että meillä kuitenkin aika hyvin... Se kertoo kyllä siitä, että porukka on hyvä. Nii, et sillo, jos porukka on hyvä, negatiivisetkaan asiat ei ota niin suurta roolia. Sen takia me ehkä pystytään vielä vähä kehittää niinku ja ehkä oppii just sen takia muilta uusii juttuja, koska me ollaan tyytyväisiä täällä tähän meidän työhön.

H6: Hyvä tiimihenki. Hyvät tiimisäännöt. Ja ainaki toi ryhmäkoti, jossa mä työskentelen, niin siel puhalletaan yhteen hiileen. Siel noudatetaan yhteisiä sääntöjä. ... Mut siel ainaki on, en mä sanos ehkä et ryhmäkuri, mut se yhteishenki on sellanen, et siel tiimin jäsenet noudattaa niit sääntöjä. Me voidaan se sit ottaa uudestaan puheeks, nää ei toimi, mitä me tehään. Mut siel noudatetaan, siel tehään. Ne auttaa tosi paljon siinä. Ja kukaan ei mee sooloilemaan. Jos me on jostain asioista sovittu yhdessä, niin yhdessä me myös tehään ne. Se auttaa paljo. Semmonen, no mä koen sen tiimihenkenä, ryhmähenkenä, yhteen hiileen puhaltaminen.

H7: ...tää erinomainen toimintaki on ruvennu, kun mun mielestä me on ruvettu enemmän suunnittelemaan sitä, miten me tehään tätä. Ja jaettu sitä työtä ja kaikkee.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että **tiedon jakaminen** ja viestintä työyhteisössä kollegoiden kesken sekä asukkaille ja omaisille on tärkeää ja edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Työyhteisön hiljainen raportointi edellyttää hoitajalta laadukasta asukasraportoinnin kirjaamista. Työyhteisössä kehitetään kirjallista tiedon jakamista, jotta olisi hyvät tiedot asukkaista tiimillä ja sijaisilla käytössä. Heikko tiedon jakaminen

estää palvelulupausten lunastamisen toteutumista esimerkiksi silloin, kun viesti katkeaa työyhteisössä tai kun uusien kollegoiden ja sijaisten perehdyttäminen on puutteellista.

H1: Jos me todetaan joku työskentelytapa hyväks tai et joku asiakas tykkää jostain tehdä joku asia näin, nii sit niinku kerrotaan se muille niinku tiimiläisille. Et ei niinku niin, et näin tää asia pitää tehdä vaan se, et tää on nyt koettu niinku hyväks ja asukas on täst tykänny, et ei pidetä vain itellä sitä tietoo vaan sit jaetaan se muillekin. Ja siitä tehään ihan kirjalliset niinku ohjeet.

H3: Kyl se siis viestintä on tosi tärkeetä, mut mun mielestä tääl pitäs parantaa viel sitä. Kun meillähän on hiljanen raportointi periaatteessa käytössä. Niin sitä kirjaimista pitäs niinku aika paljon vielä parantaa.

H2: No, perehdytyksen puute. Eli, kun tulee uusii työntekijöitä tai keikkalaisia, niin jos ei perehdytetä kunnolla, niin eihän me voida odottaa heiltä, et he osaa kaiken täydellisesti.

H1: Sitte on toi omaiste omaisiin yhteydenpito jus se, et on niin ku mä oon ite melkeimpä viikottain noihin mun omahoidettaviin tai siis oon viikottain tai yhdellä ei oo omaisii ollenkaa. Mut tota niihin kellä on nii oon viikottain yhteydessä. Vaik ei mitää poikkeuksellista olis voinnissa nii kuitenkin et sitte soittelen vähän kuulumisia.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavat **henkilökunnan pysyvyys ja vaihtuminen**. Vakituinen henkilökunta ja vakituiset sijaiset kykenevät toimimaan oikein ja hoitamaan asukaslähtöisesti, mikä edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Hoitajan mukaan henkilökunnan vaihtuvuus estää tiimin syntymistä ja näin lisää työn kuormittavuutta. Sijaiset eivät tiedä riittävästi työhön ja työyhteisöön liittyvistä asioista eivätkä ota vastuuta. Lisäksi sijaisten suuren määrän koetaan heikentävän asiakastytyväisyyttä. Nämä tekijät estävät palvelulupausten lunastamisen toteutumista.

H4: Niin, että on se pysyvä vakituinen henkilökunta, niin se, että me tunnetaan asukas, niin se on myös semmonen niinku tärke. Et sillen, jos sä tunnet asukkaan, sä osaat paremmin arvioida ja sä osaat tietyl taval ennaltaehkästä esimerkiksi tapaturmia tai jotain täämösiä pieniä asioita.

H5: No tällä hetkellä mä ajattelen sitä lähinnä, että porukan vaihtuminen, vaihtuva. Niin sillä on iso merkitys. Sen tiimin rakentamisen kanssa. Et jos porukka vaihtuu koko ajan, niin tavallaan sitä tiimiä ei synny. Eikä sitä sellasta, että sais sellasen kontaktin ja oikean semmosen niin ku semmosen hoitojutun siihen kentälle. ... Kun ne ei pysy ne samat ihmiset. Ne ei tuu tuntemaan sitä asukasta, mikä on iso asia. Täytyy oppia tuntemaan sen asukas, asukkaan tavat ja kokonaisvaltasesti nähdä se ihminen sieltä, jota sä hoidat, niin sillenhan se on paljon helpompaa.

H6: Mut se keikkalaisten ajoittainen iso määrä, niin. Kyl se tiputtaa, tiputtaa (asiakastytyväisyysarvosanaa). Tiputtaa sitte niitä, mahdollisesti sit viikonloppuna ja viikonloppuna kun käy paljo omaisia, niin helposti tippuu suoraan, on se sitte asukastytyväisyydessä vai missä se kuva katotaan ja ihmetellään niitä asioita, miks on saatu huonoo palvelua (tarkoittaa arvosanaa?). Niin se on voinu olla, et siel on

ollu keikkalaiset, jotka levittelee käsiään, et en mätiedä mistään mitään eikä tää mulle kuulu.

Hoitajan vastauksista ilmenee, että **luottamus** työyhteisössä edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Työnjako tapahtuu sujuvasti ja kesken jääneet työt hoituvat yhteisvastuullisesti. Työyhteisössä vallitseva luottamus edistää sen avoimuutta yhteisön ulkopuolisille henkilöille. Toisaalta työyhteisössä voi esiintyä myös luottamusta vain tiettyihin kollegoihin, mikä voi heikentää palvelulupausten lunastamisen toteutumista.

H4: ...me luotetaan toisiimme. Se, et me oikeasti ollaan tiimi. Et se on niinku, mut kyl aika avosylin me otetaan keikkalaiset ja kaikki tällaset vastaan. Et kyllä niinku, että helposti tulee päätettyä sinnekin päin. Meillä on uskomaton tiimi. Ja mitä enemmän porukat pystyy toistensa kanssa keskustelemaan niin onhan se hyvä juttu.

H4: Totta kai oma tiimi, et me saadaan olla yhdes töissä. Sillon me tiedetään, että se työnjako lähtee ihan vaan niin ku, melkein tekemättä. Et se vaan toimii. Niin se ehkä kertoo sen, että se vaan toimii. Et ei oo täl hetkellä, et meidän tiimi ainaki on sellanen, että me voidaan kaikki luottaa kaikkiin ja ei tarvi miettii, et joku ei hoitais jotain asiaa. Voit luottaa, et jos sulla jää joku asia kesken, iltavuoro voi jatkaa. Jokanen on tunnollinen ja hoitaa sen oman asiansa niin pitkälle kun pystyy. Mut sitte, jos tarvii jatkaa, niin sit se jatkuu. Et ei tarvi pelätä sitä, että jäis kesken tai. Mut se on, se on kyllä hyvä.

**Vastuun ottaminen** ilmenee hoitajan vastauksissa palvelulupausten lunastamista edistävänä tekijänä, mistä hyöttyy koko työyhteisö. Kun jokainen tekee osuutensa ja parhaansa työvuorossaan, seuraavalla on hyvä jatkaa. Vastuun ottaminen ilmenee myös toisista huolehtimisena sekä aktiivisena työn organisoimisena. Asukkaat hoidetaan yhteisvastuullisesti omahoitajuusmallista huolimatta.

H6: Tiimin jäsenet pitää aika hyvin huolta tosta (tiedon jakamisesta) ja omas tiimissä, vaikka on nimi ovela, niin se ei rajota sitä, että vain oma hoitaja viestittää vaan me mennään tavallaan myös omahoitajuuden yli, et me ollaan valmiita hoitaa myös toisen asukkaan hommia, jos ne on akuuttihommia, totta kai ne täytyykin hoitaa. Aivan sama, kuka sen hoitaa, kunhan sen joku hoitaa. Että se homma tulee hoidetuksi.

H7: ...et kun sä tuut töihin, niin siihen vaikuttaa se, että miten sua ennen oleva ihminen on, joka on ollu töissä, on hoitanu oman työnsä. Eli niinku tavallaan, jos kaikki, kaikki tekee sen parhaansa, mihin pystyy, jaksaa. Niin tota se auttaa tavallaan sitä toista ihmistäki tekemään sitä omaa työtänsäki hyvin.

### 6.3 Organisaatiotason tekijöitä

Hoitajien vastauksissa ilmeni palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka voidaan liittyvän laajemmin organisaatioon. Nämä tekijät jakautuvat lähiesimiestyöhön

liittyviin tekijöihin ja laajemmin koko organisaatioon ja ylempään johtoon liittyviin tekijöihin. Organisaatioon laajemmin liittyvät tekijät on koottu taulukkoon (Taulukko 4).

#### Esimiestyöhön liittyvät tekijät

Hoitajan vastauksissa ilmeni, että palvelulupausten lunastamista sekä edisti että esti esimiehen taholta tapahtuva työn tekemisen **valvonta** ja seuranta. Edistävänä seikkana pidettiin sitä, että esimies on läsnä työyhteisön arjessa tekemässä havaintoja työympäristössä sekä esimerkiksi tutustumassa hoitajien tekemään kirjalliseen asukasraportointiin. Toisaalta tämä koettiin estävänä tekijänä ja korostettiin esimiehen taholta saatavaa vapautta, vastuuta ja luottamusta. Estävänä tekijänä koettiin jonkin asteinen epäluottamus esimieheen.

H4: No ehkä se, että pitäis varmaan niitä seurata ja kontrolloidaki vähän, että pelittääkö tämä homma, että. Että ehkä sitten niin ku esimiestaholla pitäis olla vähän enemmän sitä sellasta valvontaa ja seurantaa, että ne mitä luvataan, niin ne myös toteutuu. ... olemalla joissain tapauksissa läsnä vuoroissa. Seuraamalla, tekemällä havaintoja. Ei tietenkään tarvi olla 24h, mutta tekemällä havaintoja ja seuraamalla ja katsomalla, miten, mitä ympärillä näkyy. Et kylhän ne on aika mun mielestä helposti nähtävissä. Toimiiko se systeemi vai eikö se toimi. Seuraamalla kirjaamisia, kaikkea, mitä tapahtuu kentällä. Se on ainut keino. ... Ja seurata, että ollaanko äärirajoilla vai missä mennään. Että voidaanko hyvin vai voidaanko huonosti.

H 6: Ehkä esimiehen ei tarvis osallistuu niin paljon siihen ruohonjuuritason ohjaamiseen. Se menis omal painollaan. Antaa vapautta, antaa vastuuta, luottamusta työntekijöihin. Niillä, ketkä. Miten mä sanoisin? ... Mut niille, ketkä kelle se vapaus ja luottamus on oikeutettua, niin annetaan niiden tehdä se työ niskaan hengittämättä. Luotetaan työntekijöihin. Kyl ne sen tekee. Ne tekee sen parhaal mahdollisella tavalla.

H6: Se välillä, sanotaanko turhauttaa. Sitä, kun puhutaan eteenpäin, mitään ei tapahdu, mikään ei muutu.

Esimieheltä saatu **palaute ja kannustus** ilmenivät edistävinä tekijöinä palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Hoitajat tekevät hyvää työtä kaikkien muutosten keskellä, joten esimiehen palaute ja kiitos on tärkeää. Kokemus oli, että vain esimiehen palautteen ja kannustuksen perusteella työntekijä voi arvioida onnistumistaan yhä monimuotoisempia työtehtäviään tehdessä. Vastauksissa ilmeni hoitajan herkkyys tulkita palaute negatiiviseksi mutta myös se, että kiitoksen sanoilla on palvelulupausten lunastamiselle edistävää vaikutus. Palautteen saaminen koettiin hoitajan työn arvostamisena. Esimiehen taholta saatu kannustus koettiin tärkeänä esimiehen huomion osoituksena tehdystä työstä. Kannustuksen puute aiheuttaa hoitajan kokemuksissa asenteen heikkenemistä ja työskentelymotivaation vähenemistä.

H1: No esimiehet, se on aika tärkeä mun mielestä se esimiesten antama palaute. Koska niitä kehityskohteita tulee koko ajan ja sit vielä se, et sitä kiitostaki niinku, et muistaa muistaa antaa sitä. Ku on aina jotain, mitä pitää muuttaa ja tulee lisää tehtäviä ja se et sais niinku sitä kiitosta siin välissä, että ku on hommat kuitenkin on hoidettu hyvin.

H6: Mutta sitä (asennetta) voidaan myös laskea. Niskaan hengittämällä tai ainai-sella negatiivisella kuormalla niin. Kun se asenne laskee, niin myös toiminta las-kee. Asenteeseen, arvostuksen ajoittainen työntekijän arvostuksen puute esimies-tasolla. Joo, sen mä nään joskus. Se laskee motivoituneitten vakituisten työnteki-jöiden asennetta hetkellisesti, pidempiaikaisesti.

Hoitajan vastauksissa ilmeni, että sanallinen kiitos palkitsee pienessä mittakaavassa ja edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista, mutta rahallinen **palkitseminen** on tärkein kannustin. Rahallisella palkitsemisella vaikutetaan muun muassa hoitajan asen-teeseen.

H6: Mut vielä se motivointi, on se sitten rahallinen tai joku muu motivointi vakioporu-kalle. Kun me päästään, tietsä tyytyväisyyskyselyssä nostettaisiin muutamii kym-menyksii, siel odottais pieni porkkana. Olis vielä enemmän valmiit tekemään ekst-raa. ... Pienes mittakaavas siihen riittää sanallinen vilpitiön kiitos. Mut kyl, kyl jo-kainen työntekijä on rahan takia talossa. Niin on se sitten kesälomakauden alka-essa, te ootte tehny hyvää jälkeä, me ollaan saatu hyvää. Sata euroa vakityönte-kijöille, hyvää kesää, kesälomarahaa. Joku pieni joululahja. ...et on se kerta vuo-dessa tai kaks kertaa vuodessa joku pieni kannustin. Se ei todellakaan tarvi olla mikään älyttömän iso. Kyl se kummasti nostaa tietsä suupielet hymyyn. Pistää yrit-tämään seuraavanaki vuonna.

Palvelulupausten lunastamisen toteutuminen estyy, jos **työtehtävien organisointi** on heikkoa. Työtehtäviä jää tekemättä, koska niitä ei ole nimetty kenenkään tehtäväksi.

H7: Asiat jää tekemättä just, koska niitä ei oo nimetty kenellekään vaan ne dele-goidaan vaan yleisesti johonki. Niitä ei oo nimetty kenellekään ja sit niitä ei oo kukaan tekemässäkään, koska niille ei oo annettu sitä tekijää.

Koko organisaatioon liittyvät tekijät

Hoitajan vastauksissa ilmeni, että **asiakastietojärjestelmä** edisti ja esti palvelulupaus-ten lunastamisen toteutumista. Se koettiin tarkoituksenmukaisena työn tekemistä helpot-tavana järjestelmänä mutta sen toiminnan ajoittainen epävarmuus ja toimimattomuus heikensi työn tekemistä tai työn sujuvuutta.

H3: Se helpottaa ensinnäkin, tota hoitajan työtä. Koska sä saat niinku kaikki tiedot yhdestä paikasta muutamalla napin painalluksella. Tää on ehkä siin sitten se erin-omainen viestintä. Ykkösenä. Että tota. Toki, kiitos vaan sille, ketä on meidän vies-tintäjärjestelmän, tämän meidän ohjelman luonu, niin, se kyllä kattaa kaiken.

H7: Esimerkiksi meillääki on ollu joku (ohjelman nimi)-järjestelmä ei toimi. Meijän on ollu pakko soittaa A:lle tai B:lle, hei oottekste antanu jotain lääkettä. Et ku me ei nähdä täältä koneelta. Ja me ei uskalleta antaa nyt tätä lääkettä, kun ei tiedetä, onko sitä annettu.

**Tiedon saamista** pidettiin edistävänä tekijänä palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Erilaisiin koulutuksiin osallistuminen koettiin parantavan osaamista ja sitä kautta olevan palvelulupausten lunastamisen toteutumisen tae. Ilmeni tarvetta myös tiedolle, jolla lisätään hoitajan ymmärrystä organisaation tarjoaman palvelun lähtökohdista ja mikä merkitys sillä on yksittäisen hoivakodin työyhteisön toiminnalle.

H1: Meillä on ollu niin paljon koulutuksii, et missä me ollaan saatu selityksii sille, miks asukkaat tai omaset käyttäytyy milläkin lailla. Se on, koska eihän no, kokemus nyt tietysti antaa aika paljon, mutta noist koulutuksista on kyl ollut tosi paljon hyötyä. On ollu oikeesti ihmisii, mitkä on perehtynyt sit just muistisairaitten ihmisten omaisiin ja niinku kaikkiin täämösiin ni. Et ainahan siellä on joku syy eikä se välttämättä ole siitä että on hoidettu huonosti vaan se yleensä on ihan järkevä syy oikeesti.

H8: Ehkä nostaa esille, miten tärkeä on niinku, että me oikeesti toimimme tällä tavalla. ... Siis sillälailla konkreettisia esimerkkejä, että mitä tää tarkoittaa meille, koska mä luulen, että ei oo ihan itsestään selvää ihan kaikille, että miten iso merkitys tällä (Erinomaista palvelua -ajattelulla) on niin kun ja tulee olemaan tulevaisuudessa vielä enemmän.

Palvelulupausten lunastamista edistää hoitajan positiiviset kokemukset työnantajaorganisaatiosta ja kuvasta, joka siitä on muodostunut. Oman esimiehen lisäksi muista johtajista muodostunut kuva kytkeytyy **kuvaan työnantajaorganisaatiosta**. Hoitajan havaitsema asenne organisaation kaikilla työntekijätasoilla vaikuttaa hänen kokemukseen hoitajan työn arvostuksesta. Hoitajan mukaan työnantajasta pidetään henkilökunnan keskuudessa ja työyhteisö koetaan hyväksi. Henkilökunta on hoitajan kokemuksen mukaan tyytyväinen työhönsä ja hoitajasta tuntuu hyvältä, kun kollegat viihtyvät työssään. Hoitajan kokemuksissa lähiesimiehen ja ylempään johtoon ollaan tyytyväisiä ja tämä näkyy niin työyhteisössä kuin asukkaissa ja omaisissakin.

H3: X on hyvä työnantaja ja meillä on hieno porukka. Meil on hieno esimies..., et muutenhan se ei toimi. Et se vaatii koko tää periaattessa toimitusjohtajasta tänne rivityöntekijään vaatii oikeanlaisen asenteen ja oikeanlaisen porukan, et se toimii. Nii, et mäki oon päässy kuitenkin tän viiden vuoden aikana tapaamaan jopa sen toimitusjohtajan, et missä muualla se on oikeestaan mahdollista. Niin ku, et mul on sellanen olo, et heitä kiinnostaa, mitä meille kuuluu. Ja se, että me ollaan, me tunnetaan olevamme tärkeitä. Koska hän on valmis tapaamaan meitä.

H3: ...niin onhan se tosi hieno huomaa, niin ku et omas työpaikas kaikki on kuitenkin niinki tyytyväisiä, et 80% voi suositella X:ää työnantajana, nii täytyyhän olla kiva tulla töihin. Nii, et kyllähän se mieltä lämmittää, että kaikki duunikaverit tulee mielellään ja viihtyy työssään, niin vaikuttaahan se kai siihen omaankin asenteeseen.

Ei tuu niit narinoit. Mutta toki se vaatii myös hyvän lähiesimiehen ja sen, et ne isommatki pamput sallii meille toimia täällä näin. ... Niin, näkyyhän se tietysti tässä meidän olemisessa, joka sit taas välittyy meidän kautta niin noille asukkaille ja omaisille.

Hoitotyöhön tarvittavien **resurssien** olemassaolo ja määrä ilmeni vastausten perusteella palvelulupauksen lunastamisen toteutumisen edistäjänä tai esteenä. Erilaisten tarkoituksenmukaisten välineiden ja riittävän ajan koettiin edistävän lupauksen lunastamista. Aikaa koettiin tarvittavan ihmislähtöisen ja asiakasystävällisen palvelun tuottamiseen, se ei saanut muodostua nopeasti tehdyksi suoritteeksi. Aikaa asukastyöltä vievät paljon keskittymistä vaativat kirjaamis- ja ajattelutehtävät. Lupauksen lunastamisen toteutumisen esteenä koettiin resurssien vähäisyys, mikä tarkoitti sekä ajoittaista päivittäisten perustarvikkeiden puutetta että laajemmassa mittakaavassa niukkenevien hoitajamitoitusten ja entistä haasteellisempien asiakkaiden hoitamisen vaikeaa yhtälöä. Hoitajan mielestä hyvää palvelua on vaikea tuottaa, jos ei ole muun muassa koulutusta tai apuvälineitä riittävästi.

H4: Lähinnä mulle tulee ensinnäkin mieleen, että tulee olla välineet, et millä työskennellään. Ja tietenki tulee heti mieleen resurssit. ... No se, että niin ku mä sanoin, että sulla on välineet siihen ja et sulla on aikaa tehdä sitä. Et se ei oo vaan suorittamista ja että sä teet jonkun asian tosta, et tää on tehtävä tietty joku suihku, fiuh!, se on ehty, seuraava. Et se ei oo vaan suorittamista, vaan se on oikeesti ihmislähtöstä ja asiakasystävällistä ja se on nimenomaan sitä asukasta varten. Eikä ketään muuta varten.

H6: Sanotaanko, että se on ehkä enemmän sitä, että, mitä mä oon kokenu, et joskus on materiaalit, eikä ihan joskuskaan. Materiaalit on vähissä.

H8: ...en mä tiedä oonks mä ihan pois aiheesta, mut sanon silti, että, että must tuntuu, että kun on tiätsä raha ja, että haluamme hoitaa hyvin, sitten on mitoitukset vaikuttaa tietenkin, mihin pystymme ja sillä lailla, että on aika haastava, niin kun pitää ne kaikki lupaukset, mitä luvataan.

Työn tekemistä ohjaavien organisaation **työskentelyn ehtojen ja sääntöjen noudattamista** pidettiin palvelulupauksen lunastamista estävänä tekijänä. Hoitajan eettinen vakaumus suhteessa organisaation tarjoamiin ehtoihin aiheutti ristiriitaa. Estävänä tekijänä koettiin myös heikko työaikaergonomia, jonka nähtiin vaikuttavan liiallisen kuormittavuutensa takia työn tekemiseen negatiivisesti.

H6: Mutta, se kenen leipää syöt sen lauluja laulat, tavallaan se, että sitten myös ne omat ajatukset, että ehkä oma etiikka jossain tapauksissa ne menee ristiin sen palvelulupauksen kanssa, ne pitää heittää taka-alalle. Ens sijaisesti sä olet sen palvelulupauksen takana. Mun mielestä ne nämä on ne raamit, jotka ohjaa niin hyvässä ja pahassa, jos ollaan luvattu vähemmän, niin tehään se, mitä on luvattu.



H7: Mä huomaan, et ne ihmiset, kenellä on enemmän tätä vaihtelevuutta (epäergonomisia työvuoroja), niin niil tulee se asennemuutos jossain vaiheessa. Ja siis se ärtyneisyys ja kaikki se kiree ilmapiiri, kaikki tää. Nii se johtuu vaan siitä, et ne on niin väsyneitä. Ne ei jaksaa.

## 7 Pohdinta

Tutkimuksen avulla saatiin selville tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitajan palvelulupausten lunastamiseen ikäihmisten hoivakodissa. Tuloksia tarkastellaan sisällön analyysin pohjalta luodun luokittelun mukaisesti työntekijätasolla, työyhteisötasolla ja organisaatiotasolla. Tuloksia verrataan aikaisempiin tutkimuksiin ja muihin asiantuntijalähteisiin. Lisäksi tässä kappaleessa esitetään tutkimustulosten tarkastelun pohjalta ilmenneitä johtopäätöksiä ja ehdotuksia.

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Sisällön analyysi toi esille palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka luokitellaan työntekijää yksilönä liittyviin ja työyhteisöön ryhmänä liittyviin tekijöihin sekä tekijöitä jotka koskevat laajemmin koko organisaatiota ja sen johtoa ja lähiesimiehiä. Tämän jaottelun ovat löytäneet muun muassa Syväjärvi (2012) kumppaneineen tutkiesaan työntekijän kokemuksia suhteessaan työhönsä (Syväjärvi ym. 2012: 74). Työntekijä- ja työyhteisötason tekijät jaotellaan Paimensalo-Karellin (2014) löytämiin ikäihmisten hoitotyöhön oleellisesti liittyviin inhimillisiin, persoonallisiin ja ammatillisiin tekijöihin (Paimensalo-Karell 2014: 36, 38, 40). Jaottelut ovat käyttökelpoisia myös tulosten jatkojalostusvaiheessa, kun tehdään päätöksiä opinnäytetyön yhteistyöorganisaation hoiva- ja asumispalvelun kehittämistoimenpiteiden aihealueista. Tutkimustulos voi johdattaa kehittäjän suoraan joko yksilö-, työyhteisö- tai laajemmin koko organisaatiota hyödyttävään kehitystyöhön. Kehittäminen voidaan lisäksi kohdentaa joko inhimillisiin, persoonallisiin tai ammatillisiin tekijöihin.

Tutkimustulosten mukaan palvelulupausten lunastamiseen liittyy tekijöitä, jotka vaikuttavat pääasiassa työntekijätasolla. Tulos osoitti, että asennoitumisella on suuri merkitys palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen ja jokainen on itse vastuussa siitä, millä asenteella on työssä. Asenteisiin on hoitajan kiinnitettävä huomiota muun muassa siksi, että ne ohjaavat hänen toimintaa. Hoitajalla on myös vääränlaista asennoitumista, joka ilmenee pääasiassa kiinnostuksen puutteena työtä kohtaan. Väärä asenne aiheuttaa negatiivista ilmapiiriä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvinnyt, että hoitajan asenteella on suuri merkitys hoitotyössä ja asenteiden merkitys korostuu hoitajien haastatteluissa. Riippuen asenteesta se voi olla edistävä tai estävä tekijä (Paimensalo-Karell 2014: 44; Komu ym. 2015: 80).

Asenteiden muuttaminen sosiaali- ja terveysalalla sanotaan olevan haasteellista, koska alan työyhteisöt ovat erittäin monimuotoisia erilaisten ammattien, kulttuurien ja henkilöiden vaikutuksesta (Virtanen ym. 2011: 46). Joskus hoitajan voi olla vaikea nähdä oman työsuorituksensa tai käyttäytymisen merkitystä kollegoiden työhön. *Työni on huolehtia vain asukkaista, ei kollegoista* -asenneongelmaan käyttökelpoinen ratkaisu voi löytyä ottamalla käyttöön *sisäisten asiakkaiden* käsitteen, joka tuo asiakassuhteen organisaation sisälle. (Grönroos 2010: 414.) Asiakaslähtöisyyden ajatus on siis ulotettava organisaation sisälle sisäiseksi asiakkuudeksi (Virtanen ym. 2011: 47). Sisäisessä asiakkuudessa hoivakodin toiminnot ovat sisäisten palveluntarjoajien sisäisiä asiakkaita eli jokainen hoitaja hoivakodin sisällä on kollegoidensa asiakas ja asiakaspalvelija. Hoitajan oivalluttua sisäisten asiakassuhteiden olemassaolon ja merkityksen asenteiden muuttaminen voi onnistua. (Grönroos 2010: 413-415.) Aikaisempi tutkimus osoittaa ikäihmisten parissa työskentelevän hoitajan puhuvan asiakaslähtöisen työskentelyn puolesta (Launonen 2014: 47).

Asenneilmapiirin kohentaminen on yksi asiakaslähtöisen palvelutoiminnan kehittämisen osa-alue. Asenteita voidaan muuttaa kehittämällä hoitajien asenteita. Alkuun on tunnistettava asennemuutoksen esteet ja panostaa tämän jälkeen asennemuutokseen. (Virtanen ym. 2011: 59.) Asenteiden muuttaminen vaatii pitkäjänteistä työskentelyä, minkä vuoksi se edellyttääkin systemaattista asiakaslähtöisten työskentelytapojen päivittäistä korostamista, toistoja ja harjoittelua (Virtanen ym. 2011: 47). On myös muistettava, että ylipäättään hoitajan tiedon ja osaamisen kertyminen lisää asenteellista pääomaa. (Saukonen ym. 2017: 248.) Hoitajien asenteita voidaan muuttaa myös toiminnallisten muutosten kautta. Esimerkiksi oma-aloitteisuuteen kannustaminen ja delegoitu vallan tarjoaminen asiakaslähtöisyyden kehittämisessä voivat olla avaimia organisaation työ- ja palvelukulttuurin kehittämiseen. (Virtanen ym. 2011: 47.)

Tutkimustulos osoittaa, että palaute sekä edistää että estää palvelulupausten lunastamista. Palautteen saaminen esimiehen ja omaisen taholta merkitsee paljon, minkä Puustinenkin (2013) toi esille tuloksellaan, jossa asiakkailta saatu palaute vaikuttaa hoitajan työn tekoon (Puustinen 2013: 50). Aikaisemman tutkimuksen mukaan hoitajat ovat tyytyväisiä vuorovaikutukseen työssä (Suhonen ym. 2012: 32). Tämä saattaa olla seurausta muun muassa juuri hoitajan saaman palautteen laadusta ja määrästä. Palautteen saaminen koetaan tärkeänä ja hyvä palaute motivoi työskentelemään hyvin samalla, kun palautteen puute heikentää motivaatiota. Palautteen puute on nähty vaikuttavan haitallisesti hoitajaan aikaisemmankin tutkimuksen tuloksissa (Puustinen 2013: 50). Korjaavan

palautteen vastaanottaminen voi olla haasteellista ja jopa koetella hoitajan jaksamista, mikä saattaa johtua siitä, että ei olla totuttu saamaan ja antamaan palautetta.

Tulokset osoittavat, että palvelulupausten lunastamista edistää työ- ja toimintaympäristössä olevien muiden ihmisten tunteminen. Asukkaan ja hänen kokonaistilanteen tunteminen edistää työskentelyä asukkaan kanssa ja omaisten hyvä tunteminen vahvistaa molemminpuolista luottamusta. Aikaisempien tutkimusten mukaan asiakaslähtöinen työskentely edistää hoitajan työn tekemistä (Launonen 2014: 47). Kollegoiden tunteminen auttaa tulemaan toimeen kaikkien kanssa ja lisää luottamusta kollegoihin. Asiakaslähtöisyyden painottaminen ja sen ulottaminen asukkaiden lisäksi myös kollegoihin voi vahvistaa hoivakodissa toistensa kanssa toimivien ihmisten tuttuutta ja toisten tuntemista. Asiakaslähtöisyyteenhän sisältyy ajatus asukkaan ja myös kollegoiden tarpeiden tunteminen, jotta palvelua voidaan tarjota ja toiminta työpaikalla voi toteutua parhaalla mahdollisella tavalla (Virtanen ym. 2011: 18). Tässä tutkimuksessa ilmennyt kollegan auttamisen halu ilman odotusta vastavuoroisuudesta voidaan ajatella olevan sisäisen asiakaslähtöisyyden ja sisäisen asiakaspalvelun ajatuksen omaavan hoitajan tapa toimia.

Tutkimuksen mukaan palvelulupausten lunastamista edistää osaamisen jakaminen työyhteisössä. Osaamisen jakamista pidetään tärkeänä ja sitä jaetaan mielellään kollegoille. Aikaisempi tutkimus osoittaa, että osaamisen jakaminen ja vastaanottaminen hyödyttää koko työyhteisön kehittämistä ja toimintaa (Paimensalo-Karell 2014: 37-39, 43). Tässä tutkimuksessa selviää, että uuden oppiminen edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista ja aktiivinen osallistuminen koulutuksiin on tärkeää. Aikaisempien tutkimusten mukaan ammatillisiin koulutuksiin osallistumisen kehittää ammatillisuutta ja se parantaa muun muassa hoitajan joustavuutta ja osallisuutta (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 43; Saukkonen ym. 2017: 248).

Tutkimustulos osoittaa, että palvelulupausten lunastamisen toteutuminen vaatii vastuun ottamista ja sitoutumista, jotka ovat välttämättömiä eettisiä periaatteita ikäihmisten hoitotyössä. Ikäihmisten parissa työskenteleviä hoitajia pidetäänkin eettisesti valveutuneina ja omantunnon ohjaamina (Saarnio ym. 2013: 71, 74). Vastuun ottamista kuvaa tämän tutkimuksen mukaan muun muassa se, että hoitajan eteen tulevat asiat on hoidettava eikä niitä saa jättää tekemättä olettaen kollegan hoitavan ne. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat hoitajilla olevan vastuuta ja siihen ollaan tyytyväisiä Suhonen ym. 2012: 32;

Paimensalo-Karell 2014: 37). Toisaalta aikaisemmista tutkimuksista selviää, että työnantaja saattaa määrittää voimakkaasti hoitajan työtä ja liian vähäinen vastuu vaikuttaa hoitajaan haitallisesti (Virkki ym. 2012: 261; Puustinen 2013: 51; Ensio ym. 2016: 42.) Kaikki hoitajat eivät näytä sitoutuvan työhön. Työhön sitoutunut välittää aidosti työstään ja hoitotyötä pidetään osin kutsumustyönä.

Tuloksen mukaan hoitaja kokee mielihyvää ja onnistumisen tunteita havaitessaan asiakkaan olevan tyytyväinen saamaansa palveluun. Tämä edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Aikaisempi tutkimus viittaa samanlaiseen tulokseen, jossa hoitajan työhön vaikuttaa hänen mahdollisuutensa tuottaa hyvää hoitoa (Puustinen 2013: 50). Tulos osoittaa, että ratkaisukeskeisyys edistää palvelulupausten lunastamista. Oma-aloitteista ongelmien ratkaisemista pidetään tärkeänä. Aikaisemmista tutkimuksista selviää, että hoitajan kokiessa itsensä osaavaksi ja saadessaan käyttää osaamistaan laajalaisesti sekä tehdä itsenäisiä ratkaisuja työssään työ sujuu (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 37-38). Tämä tutkimus osoitti, että hoitajan empaattisuus ja tunneäly edistävät lupausten lunastamisen toteutumista, ja niiden puute voi estää sen. Aikaisempi tutkimustulos kertoo, että kyky asettua ikäihmisen asemaan ja omistautua tälle ammatillisessa mielessä on hoitajan mielestä ikäihmisten hoitotyön ydinasia (Paimensalo-Karell 2014: 40).

Tuloksen mukaan ajan riittävyys tai riittämättömyys vaikuttaa palvelulupausten lupauksen lunastamiseen. Kiireen kokemus on yleistä ja se aiheuttaa aikaisempien tutkimusten mukaan hoitajalle muun muassa henkistä painetta (Virkki ym. 2012: 253, 257, 260-261; Molander 2014: 132; Launonen 2014: 37; Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33; Stostad 2016: 199). Tosin on myös selvinnyt, että ikäihmisten hoivakodin hoitajan käyttämää työaikaa saattaa kulua ihan muuhun kuin työasioiden hoitamiseen. Kiirettä saatetaan käyttää esimerkiksi ahkeruuden todisteluun. (Räsänen 2015: 43; Räsänen 2017: 128.) Hämmentävien kiireen kokemukseen liittyvien tutkimustulosten edessä hoitajaa ei kuitenkaan sovi osoittaa sormella, vaan asiaa on yhdessä selviteltävä. Kiireen kokemus on otettava työyhteisössä puheeksi ja on pohdittava sen syitä ja seurauksia (Räsänen 2015: 43). Kiireen tuntu saattaa aiheutua siitä, että työ on huonosti organisoitu. Aikaisemmat tutkimustulokset antavatkin viitteitä heikosta työn ja toiminnan suunnittelusta (Räsänen 2017: 128-129).

Tutkimustulos osoittaa, että palvelulupausten lunastamista edistää palkitseminen. Sanallinen kiitos palkitsee, mutta rahallista palkitsemistakin odotetaan. Aikaisemmat tutkimukset viittaavat hoitajien tyytymättömyyteen palkkaansa (Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33). Ulkoisten palkkioiden, kuten rahan tai tavararan, sanotaan kuitenkin jopa heikentävän työntekijän sisäistä motivaatiota, minkä vuoksi on kehitettävä toisenlaisia palkitsemisjärjestelmiä (Martela ym. 2014: 47).

Tulosten mukaan eettinen ristiriita aiheuttaa esteen palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle ja koettu ristiriita aiheuttaa hämmennystä. Aikaisemmat tutkimustulokset viittaavat siihen, että ikäihmisten hoitotyötä tekevät ovat tietoisia oikeasta ja väärästä (Saarnio ym. 2013: 71, 74). Hoitajan suoriutumiseen saattaa vaikuttaa myös roolien ristiriita, mikä liittyy siihen, miten hoitaja kokee hoivakodin asukkaat tai mitä hän ajattelee työnantajan häneltä odottavan (Grönroos 2010: 521-522). Usein hoitajassa epävarmuutta ja hämmennystä voi aiheuttaa yleisesti vanhustyötä parjaava julkinen keskustelu (Stostad 2016: 96-97). Tämän tutkimuksen perusteella tuo keskustelu päinvastoin kannustaa työskentelemään suurella ammattitilpeydellä ja omaan ammattiosaamiseen luottaen.

Tutkimustulosten mukaan palvelulupausten lunastamiseen liittyy tekijöitä, jotka vaikuttavat pääasiassa työyhteisötasolla. Tuloksen mukaan palvelulupausten lunastamista edistää yhteiseen päämäärään toimintaansa suuntaava tiimi. Työyhteisötasolla ikäihmisten palveluissa on aikaisemminkin havaittu olevan hyvin toimivia ryhmiä, mikä kertoo siitä että on onnistuttu luomaan työn tekemistä edistäviä työyhteisöjä (Suhonen ym. 2012: 35; Stenman ym. 2015: 40.) Hoitotyö edellyttää saumatonta tiimityöskentelyä työyhteisössä, jossa koko tiimi sitoutuu ja tiimityöskentely on vaivatonta. Aikaisempien tutkimusten mukaan yhtenä edistävänä tekijänä pidetäänkin joustavaa yhteistyötä (Launonen 2014: 47).

Hyvä tiimihenki luodaan yhteen hiileen puhaltamisella. Hyvässä tiimissä on tiimin jäsenen tuki kollegoille ja työskentelyilmapiiri on avoin, mihin on uusienkin kollegoiden helppo tulla. Aikaisemmat tutkimukset paljastavat, että ilmapiiriin haitallisesti vaikuttaa hoitajan kokema kiire ja työn aiheuttama paine (Launonen 2014: 50). Työyhteisön arvokasta sosiaalista pääomaa olevan työyhteisön ilmapiiriin nähdään muun muassa vaikuttavan työntekijän halukkuuteen pysyä työssä. (Larjovuori ym. 2015: 36.) Me-hengen luomiseen ja vahvistamiseen voidaan vaikuttaa korostamalla organisaatiotason yhtenäistä kulttuuria ja yhteisen toiminnan ja tekemisen kautta (Saukkonen ym. 2017: 248-249). Hyvässä tiimissä on säännöt, joita noudatetaan ja työskentelyssä yhtenäinen linja. Aikaisempien

tutkimusten perusteella työyhteisötason suunnitelmallisuus ja yhteiset pelisäännöt kuuluvat hyvään ikäihmisten hoitotyöhön (Launonen 2014: 34).

Palvelulupausten lunastamisen toteutumisen kannalta monipuolinen tiedon jakaminen ja viestintä työyhteisössä kollegoiden kesken sekä asukkaille ja omaisille on tärkeää. Edistävänä tekijänä aiemminkin on nähty työyhteisö, jossa on hyvä tiedonkulku (Launonen 2014: 47). Tiedon jakaminen parantaa muun muassa ammatillista yhteenkuuluvuutta työyhteisössä (Paimensalo-Karell 2014: 39).

Palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavat henkilökunnan pysyvyys ja vaihtuminen. Vakituisen ja pysyvän henkilökunnan merkitystä ei ikäihmisten hoivakodin toiminnassa voida väheksyä. Tämän puolesta puhuvat myös aikaisemmat tutkimustulokset, joiden mukaan muun muassa vakituisten pätevien hoitajien määrään ja sijaisten saamiseen on panostettava (Hiltunen 2015: 11; Komu ym. 2015: 81; Ensio ym. 2016: 51). On havaittavissa, että lyhytaikaiset työsuhteet ovat heikentämässä hoitajien eettistä arvomaailmaa ja vaimentamassa omantunnon ääntä (Virkki ym. 2012: 262; Saarnio ym. 2013: 71).

Tuloksen mukaan vallitseva luottamus työyhteisössä edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista, työnjako sujuu ja kesken jääneet työt hoituvat yhteisvastuullisesti. Toisaalta työkaverin jonkin työtehtävän tekemättä jättäminen voi aiheuttaa lisätyötä ja näin vaikuttaa oman työn tekemiseen (Molander 2014: 132). Tällainen tilanne voi aiheuttaa työyhteisössä epäluottamusta. Hoitajan luottamus vain tiettyihin kollegoihin heikentää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Aikaisempien tutkimusten mukaan luottamus kollegan ammattitaitoon merkitsee korkeaa ammatillisuutta (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 38). Vastuun ottaminen ja yhteisvastuullisuus ovat palvelulupausten lunastamista edistäviä tekijöitä ja tästä hyöttyy koko työyhteisö. Kun jokainen tekee osuutensa ja parhaansa työvuorossaan, seuraavalla on hyvä jatkaa.

Tutkimus osoitti asenteen vaikuttavan palvelulupausten lunastamiseen myös työyhteisötasolla ja ilmenevän kahtalaisena. Hyvä asenne luo me-henkeä ja vastuunottoa hoivakodin kaikista asukkaista, mutta vääränlainen asenne levittää negatiivisuutta ja huonoa ilmapiiriä. On tärkeä kiinnittää huomiota niin omaan kuin kollegoidenkin asenteeseen ja pyrkiä näitä peilaamalla kehittämään omaa asennettaan. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että hoitajakollegan asenteeseen voi vaikuttaa omalla esimerkillä ja käyttäytymisen mallilla sekä itse ammatillisesti toimimalla (Paimensalo-Karell 2014: 42). Kollegan

väärä asenne sotkee kokonaisuutta ja negatiivisuus vahingoittaa koko työyhteisöä. Valittaminen työyhteisössä on yleistä ja se vaikuttaa negatiivisesti ilmapiiriin. Aikaisempien tutkimusten mukaan asenteella on vahva vaikutus työn tekemiseen työyhteisössä. Muun muassa hoitajan haluttomuus, välinpitämättömyys tai ylimielisyys vaikuttavat haitallisesti (Paimensalo-Karell 2014: 44).

Aina yksittäinen työntekijä ei näe oman työsuorituksensa tai käytöksensä merkitystä muiden samassa työyhteisössä työskentelevien työhön. Työyhteisön sisäisen asiakkuuden painottaminen voi olla keino muuttaa tilannetta. Hoitajan oivallettua sisäisten asiakassuhteiden olemassaolon ja merkityksen asenteiden muuttaminen voi onnistua. (Grönroos 2010: 414.) Asiakslähtöisyyden ajatus on siis ulotettava organisaation sisälle sisäiseksi asiakkuudeksi (Virtanen ym. 2011: 47). Sisäisen asiakkuuden vaatimus tuo hyvän palvelun laadun tuottamisen koko hoivakodin vastuulle ja osaksi organisaation työ-kulttuuria (Grönroos 2010: 413-415).

Asenneilmapiirin kohentaminen on yksi asiakslähtöisen palvelutoiminnan kehittämisen osa-alue. Asenteita voidaan muuttaa kehittämällä niin yksittäisten työntekijöiden asenteita kuin koko organisaation työ-kulttuuria. Tärkeää on tunnistaa asennemuutoksen esteet ja panostaa tämän jälkeen asennemuutokseen. (Virtanen ym. 2011: 59.)

Tulos osoitti, että kollegoiden auttamisen halu edistää palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Hoitajan halu valmistella työvuoroon tulevalle kollegalle hyvät lähtökohdat aloittaa työvuoronsa tai tarjota apuaan toisessa ryhmäkodissa työskenteleville kollegoille kertoo hoitajan oivalluksesta sisäisestä asiakkuudesta. Sisäisen palvelun on oltava hyvää, jotta ulkoinen palvelu voisi olla hyvää (Grönroos 2010: 413). Tuloksista löytyy toinenkin hoitajan sisäisen asiakkuuden asiakslähtöiseen ajatteluun liittyvä palvelulupausten lunastamiseen vaikuttava tekijä. Tuloksen mukaan palvelulupausten lunastamista edistää kunnioitus työyhteisön jäseniä kohtaan. Kunnioitus ilmenee kollegan tukemisena haastavissa työtilanteissa ja haluna tehdä hyvää työnjälkeä, jotta kollegalla olisi hyvä suorittaa omaa osuuttaan.

Tässä tutkimuksessa selvisi, että yksittäinen hoitaja voi vaikuttaa työyhteisöön esimerkiksi asenteillaan. Myös työyhteisön nähdään vaikuttavan yksittäiseen hoitajaan muun muassa hänen kokemuksiinsa organisaation kulttuurista ja ilmapiiristä. Työyhteisön merkitys organisaatiokulttuurin luojana onkin suuri. (Saukkonen ym. 2017: 245, 248.) Palve-



lun kehittämisen kannalta on hyvä tiedostaa, että organisaatiokulttuuri on otettava huomioon kehittämistoiminnoissa ja että se on tutkimustulosten mukaan muokattavissa. Kulttuurin tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen on olennainen lähtökohta työyhteisön toiminnan kehittämisessä. (Komu ym. 2015: 76-77.) Organisaation ja työyhteisön sosiaalisen kontekstin tunnistaminen on välttämätöntä ja on tärkeää ymmärtää tekijät, jotka edistävät ja estävät työyhteisön kehittymistä entistä paremmaksi (Saukkonen ym. 2017: 249).

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavat tekijät organisaatiotasolla voidaan jakaa lähiesimiestyöhön liittyviin tekijöihin ja yleisemmin organisaatioon liittyviin tekijöihin. Tulosten perusteella palvelulupausten lunastamista sekä edisti että esti lähiesimiehen taholta tapahtuva työn tekemisen valvonta ja seuranta. Hoivakodin johtajalla kuten muillakin sosiaali- ja terveydenhuollon esimiehillä johtamisessa on erityispiirteensä, mitkä liittyvät henkilökuntaan. Hoitajien sanotaan olevan substanssiosaajia mutta myös ammattilajeita ja varsin tunneherkkiä esimerkiksi työn tekemiseen puuttumisessa (Virtanen ym. 2011: 49). Tämä tuo oman haasteen päivittäiseen esimiestyöhön ja tasapainoiluvaateen hoitajien valvonnan määrän ja laadun suhteen. Esimieheltä vaaditaan tilannetajua ja erityistä herkkyyttä havaita oleellisia asioita ympärillään työyhteisössä. Aikaisempien tutkimusten mukaan esimiehen näkyvillä olo ja tavoitettavuus sekä osoitettu kiinnostus henkilökuntaa ja heidän arjen työtehtäviä kohtaan vaikuttaa positiivisesti henkilökunnan työskentelyyn (Virtanen ym. 2011: 54; Launonen 2014: 47; Ensio ym. 2016: 42).

Esimiehen tulee osoittaa aitoa johtajuutta jokapäiväisillä toimillaan työyhteisössä. Esimiehen konkreettinen tuki voi olla esimerkiksi alaisten aktiivista rohkaisua päivittäisessä työssä. Myös ilmapiirin ja tunnelman luomisessa nähdään esimiehellä olevan keskeinen rooli. (Grönroos 2010: 457-458; Virtanen ym. 2011: 49). Toisaalta esimiehen on annettava hoitajalle tilaa tehdä työnsä liikaa kontrolloimatta. Monen esimiehen sanotaan vaativan työntekijöiltään vastuuta, mutta ei ymmärrä ensin tarjota heille vapautta. Vapaus edellyttää luottamusta eli esimiehen uskallusta antaa hoitajalle tilaa tehdä itse. Tämä taas edellyttää sitä, että hoitaja tietää, mitä häneltä vaaditaan ja mitä työssä tavoitellaan. (Martela ym. 2014: 37-38.)

Lähiesimieheltä saatu palaute ja kannustus ilmenivät tuloksissa edistävinä ja estävinä tekijöinä palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Tulosten perusteella esimiehen

antama palaute ja kannustus on ensiarvoisen tärkeää. Palautteen antamista ja rohkaisevan ilmapiirin luomista korostavat myös palvelujohtamisen kehittäjäasiantuntijat (Grönroos 2010: 457). Hoitaja tarvitsee kokemuksen osaamisestaan ja sen avulla aikaansaamisestaan. Palaute lisää hallinnan tunnetta ja kertoo työn edistymisestä. Palautetta antamalla esimies saa hoitajassa aikaan tunteen tämän kyvykkyydestä, mikä usein lisää hoitajan sisäistä motivaatiota ja tätä kautta synnyttää jopa innostusta työtä kohtaan. Innostunut työntekijä on tehokas ja tuottava työnantajalleen. (Martela ym. 2014: 14, 16, 29, 43.) Positiivinen kannustus lisää työntekijöiden osaamisen varaan rakentuvaa inhimillistä pääomaa, jonka nähdään olevan keskeinen tekijä ja menestymisen edellytys myös ikäihmisten hoivapalvelussa (Larjovuori ym. 2015: 32-34).

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella palautteen ja kannustuksen puute aiheuttaa hoitajan asenteen heikkenemistä ja työskentelymotivaation vähenemistä. Aikaisemmat tutkimukset paljastavat, että ylemmän johdon osoittaman arvostuksen ja lähiesimiehen palautteen puute vaikuttavat haitallisesti hoitajaan (Puustinen 2013: 50). Hoitajilta on raportoitu myös kokemuksia, ettei heidän työpanoksellaan ole todellista merkitystä ja ettei heidän työnsä vaadi paljon tietoa ja taitoa (Suhonen ym. 2012: 32). Tämä saattaa kertoa niukasta esimiehen palautteesta ja kannustuksesta. Vain esimiehen palautteen ja kannustuksen perusteella hoitaja voi arvioida onnistumistaan ja kokea olevansa arvokas osallinen palveluprosessissa. Hoitajien keskuudessa ilmenevä herkkyyys tulkita esimiehen palaute negatiiviseksi voi myös olla seurausta vähäisestä palautteesta. Tästä kenties on seurannut tilanne, ettei hoitaja osaa ottaa palautetta vastaan, koska ei ole tottunut sitä saamaan.

Tutkimustuloksesta käy ilmi, että sanallinen kiitos palkitsee hoitajaa pienessä mittakaavassa ja edistää palvelulupausten lunastamisen toetutumista, mutta rahallinen palkitseminen on tärkein kannustin. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että hoitajat kokevat itse työn palkitsevaksi (Stenman ym. 2015: 39-40.), mutta palkkauksen suhteessa työn vaatimuksiin olevan vähemmän kannustavan (Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33). Viimeisimmän työolobarometrin mukaan työntekijät eivät ole kuitenkaan erityisen tyytymättömiä palkkaukseensa ja tämä näkemys on säilynyt viime vuosina ennallaan (Lyly-Yrjänäinen 2018: 76-77). Toisaalta aikaisemmat tutkimukset paljastavat, että ulkoiset palkkiot voivat jopa heikentää työntekijän sisäistä motivaatiota, minkä vuoksi onkin kehitettävä toisenlaisia palkitsemisjärjestelmiä (Martela ym. 2014: 47).

Sisäistä motivaatiota tukeva palkitsemismenettely on käyttökelpoinen ja tarkoitukseen sopiva keino palkita hoitajaa (Martela ym. 2014: 49). Tällainen palkitseminen perustuu psykologisten perustarpeiden eli omaehtoisuuden, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden tyydyttymisen vahvistamiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että sisäistä motivaatiota voidaan vahvistaa esimerkiksi hyvien työsuoritusten huomioimisella. Kun työntekijä huomaa hänen onnistumisensa huomioidun työnantajan taholta, vahvistuu hänen kokemuksensa kyvykkyydestä ja yhteisöllisyydestä. Myös yhteisöllinen palkitseminen, jossa koko työyksikkö palkitaan pienellä huomionosoituksella - vaikkapa yksinkertaisesti kakkukahveilla - on tehokas keino vahvistaa työntekijöiden sisäistä motivaatiota ja tunnetta siitä, että heidän työtään arvostetaan. (Martela ym. 2014: 50-51.)

Tutkimustuloksen mukaan palvelulupausten lunastamisen toteutuminen estyy, jos töiden organisointi on heikkoa. Työtehtäviä jää tekemättä esimerkiksi siitä syystä, että niitä ei ole nimetty kenenkään tehtäväksi. Aikaisemmat tutkimukset kertovat, että hoitajat pitävät työn organisointikykyä hoitotyötä edistävänä tekijänä ja työyhteisötason suunnitelmallisuus kuuluvat hyvään ikäihmisten hoitotyöhön (Launonen 2014: 34; Paimensalo-Karell 2014: 37-38). Töiden organisoinnilla vaikutetaan myös työn tasaiseen jakautumiseen kollegoiden kesken, mitä hoitajat pitävät aikaisempien tutkimustulosten perusteella tärkeänä asiana (Suhonen ym. 2012: 33). Työn organisointi liittyy myös hoitajan kokemaan ajan vähyteen ja kiireen tuntuun (Virkki ym. 2012: 260-261; Molander 2014: 132). Työntekijät kokevat tekevänsä työtään kiireellä tiukkojen aikataulujen sanelemana (Lyly-Yrjänäinen 2018: 3). Siitä huolimatta, että hoitajan kokema kiire on joissakin tutkimuksissa osin paljastunut olemattoman ahkeruuden todisteluun ja arvonannon hakemiseen (Räsänen 2015: 43), vaikuttaa hoivakodin työn ja toiminnan suunnittelu ja organisointi puutteelliselta (Räsänen 2017: 128-129).

Ikäihmisten hoivakodin arkea tutkiessaan Räsänen (2017) on tullut johtopäätökseen, joka antaa aiheen epäillä esimiehen aina edes tietävän, mitä hoitajan arjen todellinen tekeminen sisältää (Räsänen 2017: 129). Työn tarkoituksenmukaisen organisoinnin esimies voi aloittaa esimerkiksi hoitajan työajan ja osaamisen tarkoituksenmukaisemmasta kohdentamisesta. Tämän nähdään edistävän ammatillisuuden vahvempaa toteutumista mutta myös asukkaan saamaa hyötyä. (Räsänen 2017: 129.)

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat hoitajalla olevan odotuksia ja vaateita esimiestään kohtaan, jotta he voivat lunastaa palvelulupauksia. Ikäihmisten hoivakodin lähesimiehen tehtävä on laaja-alainen ja monipuolinen sekä erittäin vaativa niin kutsuttu

väliportaan esimiestehtävä. Alan organisaatioissa johtotehtävissä toimivien väliportaan esimiesten haasteet työssä ovat Virtasen (2011) ja kumppaneiden mukaan erityisiä, koska ne ovat ylimmästä johdosta tulevien ja käytännön työn välisten usein ristiriitaistenkin toiveiden ja vaatimusten yhteensovittamista. Aikaisempien tutkimusten mukaan väliportaan esimiehiltä näyttää puuttuvan vertaisryhmän tuki. (Virtanen ym. 2011: 47.) Hoivapalvelujen lähijohtamiseen on Stostadin (2016) mukaan viime aikoina kiinnitetty entistä enemmän huomiota ja tarve muun muassa johtamisen osaamisen lisäämiseen on ajankohtainen. Ikäihmisten hoivakodin lähiesimieheltä vaaditaan osaamista niin hoivakodissa tapahtuvista toiminnoista kuin yleisemmin ihmisten ja asioiden johtamisesta. (Stostad 2016: 195.)

Tässä tutkimuksessa palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavia yleisemmin koko organisaatioon liittyviä tekijöitä ovat asiakastietojärjestelmä, tiedon saaminen, kuva työnantajaorganisaatiosta, resurssit ja työskentelemisen ehdot ja säännöt. Tulokset osoittavat, että asiakastietojärjestelmä sekä edisti että esti palvelulupausten lunastamisen toteutumista. Se koettiin tarkoituksenmukaisena työn tekemistä helpottavana tekijänä, mutta sen toiminnan ajoittainen epävarmuus ja toimimattomuus heikensi työn tekemistä tai työn sujuvuutta. Aikaisemmissa tutkimuksissa hoitajat tuovat esille tietojärjestelmien vaikutuksen hoitotyöhön, mikä näyttäytyy muun muassa hyvänä tiedonkulkuna, mutta myös asukastyöltä aikaa vievänä kirjallisen raportoinnin lisääntymisenä (Virkki ym. 2012: 258; Launonen 2014: 37,47). Organisaation järjestelmien ja teknisen tuen ajantasaisuudesta ja käyttökelpoisuudesta huolehtimista pidetään osana niitä tukitoimia, joita hoitaja tarvitsee palvelulupausten lunastamisen toteuttamisessa. Asiakas- ja muiden vastaavien tietojärjestelmien sujuva ja luotettava toiminta sekä helposti ja nopeasti saatavilla oleva tekninen tuki takaavat sen, että jatkuvasti järjestelmiä käyttävä hoitaja ei turhaudu ja menetä kiinnostustaan palveluhenkiseen työskentelyyn. (Grönroos 2010: 460.)

Tutkimustulokset osoittavat, että tiedon saaminen edisti palvelulupausten lunastamista esimerkiksi hoitajan parantuneen osaamisen ansiosta. Ilmeni myös tarvetta tiedolle, jolla lisätään hoitajan ymmärrystä organisaation tarjoaman palvelun lähtökohdista ja siitä, mikä merkitys sillä on yksittäisen hoivakodin työyhteisön toiminnalle. Työolobarometrin mukaan työntekijät kokevat heidän tietojen saannin työpaikalla parantuneen (Lyly-Yrjänäinen 2018:101). Organisaatioiden panostuksen määrä henkilöstökoulutukseen näyttää säilyneen ennallaan viime vuodet. Osaamisen kehittäminen työpaikoilla on hienoisessa kasvussa ja työntekijät kokevatkin, että heidän osaamistaan ja ammattitaidon ke-

hittämistä tuetaan (Lyly-Yrjänäinen 2018: 46-47). Kuitenkin näkyvissä on, että koulutukseen käytettyjen työpäivien määrä on vähentymässä ja työnantajan kustantamiin koulutuksiin osallistutaan harvemmin. Näin on käynyt etenkin työolobarometrin määrittelyssä työntekijäryhmässä, johon hoitajat kuuluvat. (Lyly-Yrjänäinen 2018: 50-51, 53.)

Hoitajan mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen koetaan vaikuttavan työhön monella tapaa. Ammatillisiin koulutuksiin osallistumisen nähdään kehittävän ammatillisuutta, joustavuutta ja osallisuutta sekä parantavan asenteellista pääomaa (Puustinen 2013: 50; Paimensalo-Karell 2014: 38, 43; Saukkonen ym. 2017: 248). Hoitajien osaamisen kehittäminen ja mahdollisuudet oppia uutta näyttää pitävän yllä motivaatiota, innostusta ja sitoutumista sekä työkykyä. Erityisesti vanhempien hoitajien kohdalla osaamisen kehittämisen mahdollisuus vaikuttaa olevan yhteydessä työssä jatkamisen halukkuuteen. Nuorille hoitajille tärkeää on työ- ja toimintatapoihin perehdyttäminen, mitkä näyttävät sitouttavan heidät työyhteisöön. (Larjovuori ym. 2015: 36.)

Tämän opinnäytetyön yhteistyöorganisaation toteuttama *Erinomaista palvelua* -hanke ja siihen liittyvä palvelukoulutusohjelma on hyvä esimerkki organisaation tiedon jakamisesta hoitajille. Hyvän palvelun edellytyksiin kuuluu tällaisten koulutusohjelmien toteuttaminen, joiden tavoitteena on työntekijöiden osaamisen parantaminen (Grönroos 2010: 485; Stostad 2016: 193). Tiedon jakamisen sanotaan parantavan myös ammatillista yhteenkuuluvuutta työyhteisössä (Paimensalo-Karell 2014: 39). Koulutusten rinnalla tärkeänä pidetään hoitajille suunnattua tiedollista tukea, jonka avulla heille kerrotaan muun muassa organisaation palvelustrategioista ja toimintavavoista. Myös alan eettisiin ongelmiin ja ristipaineisiin liittyvän tiedon jakaminen on välttämätöntä. Tiedon tulee olla hoitajalähtöistä ja erilainen audiovisuaalinen tukimateriaali voi auttaa esimiestä tiedon perille saamisessa. (Grönroos 2010: 548; Stostad 2016: 194.) Yhteistyöorganisaation palvelukoulutusohjelmiin sisältyvä *Palvelulupaus* -käsikirja on hyvä esimerkki hoitajalähtöisestä tukimateriaalista (Kuvio 2.).

Tietotason parantamista ja asenteiden muuttamista pidetään kiinteästi sidoksissa toisiinsa. Palvelustrategian sisällön ja palvelutilanteissa tapahtuvan toiminnan eli hoitajan ja asukkaan sekä usein myös tämän omaisen yhteisen toiminnan luonteen ja laajuuden ymmärryksen lisääminen lisää hoitajan palveluosaamista ja kitkee asenneongelmia. Organisaation toiminnan kokonaiskuvan oivaltaminen auttaa hoitajaa ymmärtämään, miksi hänen ehkä on tarpeen muuttaa käyttäytymistään kollegoita ja asukkaita ja heidän omai-

siaan kohtaan ja miksi hänen on tärkeää hankkia osaamista, joka ei liity hänen perinteiseen hoitajan tehtäväänsä. (Grönroos 2010: 456.) Työntekijöiden sanotaan olevan vastaanottavainen yleisö organisaation mainoskampanjoille, suhdetoimintatoimille ja muille ulkoisen joukkoviestinnän keinoille. Hoitajille ennakoon esitellyt mutta myös heidän kanssaan yhteistyössä suunnitellut ja toteutetut kampanjat saattavat hälventää sekaannusta ja jopa parantaa sitoutumista annettavien palvelulupausten täyttämiseen. (Grönroos 2010: 459.)

Tuloksen mukaan palvelulupausten lunastamista edistää hoitajan positiiviset kokemukset työnantajaorganisaatiosta ja kuvasta, joka siitä on muodostunut. Oman esimiehen lisäksi muista johtajista muodostunut kuva kytkeytyy kuvaan työnantajaorganisaatiosta. Siihen, miten hoitaja palvelulupausten lunastamisessa onnistuu, vaikuttaa hänen mielikuvansa työnantajaorganisaatiosta ja siitä, mitä hoitaja ajattelee organisaation häneltä odottavan (Grönroos 2010: 521-522.) Julkisessa keskustelussa ikäihmisten pitkäaikashoidosta muodostunut ehkä epämiellyttäväksikin luonnehdittu kuva voi vaikuttaa myös hoivapalvelua tarjoavasta organisaatiosta muodostuvaan kuvaan epäsuotuisasti (Stostad 2016: 96-97). Tämän tutkimuksen hoitajaan julkinen keskustelu ei näin vaikuttanut, mikä voi kertoa hoitajien vahvasta ammatillisesta itsevarmuudesta.

Tulokset osoittivat, että hoitotyöhön tarvittavien resurssien olemassaolo ja määrä toimii palvelulupauksen lunastamisen toteutumisen edistäjänä ja esteenä. Resursseihin liitettiin välineet ja tarvikkeet, aika sekä henkilöstö. Aikaisemmissa tutkimuksissa saatiin samankaltaisia tuloksia (Virkki ym. 2012: 253, 257, 260-261; Molander 2014: 132; Launonen 2014: 37; Puustinen 2013: 50; Suhonen ym. 2012: 33). Ajan vähyys ja siitä seuraava kiire tulee esille usein hoitajien kokemuksia tutkittaessa. Kiireen sanotaan aiheuttavan paineita työntekijöille ja se on osalle suurempi ongelma kuin palkkataso (Stostad 2016: 199). Toisaalta tutkimuksissa on selvinnyt, että hoitajan kiire saattaa olla osin jopa tekaistua eikä kiire näytä kertovan vanhustyön paremmasta palvelun laadusta tai tulokselisuudesta. Onkin tärkeää ottaa puheeksi hoivakodin arkinen kiirekokemus ja pohtia sen syitä ja perusteita. Samalla on hyvä painottaa, että asukkaalle annetun ajan pituus ei ole ratkaisevaa vaan se, mitä hetkeen sisältyy. (Räsänen 2015: 43; Räsänen 2017: 128.)

Aikaisemmista tutkimuksista selviää, että ikääntyneiden pitkäaikaishoidon työyksiköissä henkilöresursseihin liittyvissä seikoissa on kehitettävää. Etenkin pätevien hoitajien riittävään määrään on kiinnitettävä huomiota. (Hiltunen 2015: 11; Ensio ym. 2016: 51.) Lisäksi sijaisten saaminen on haaste ikäihmisten hoivakodeissa (Komu ym. 2015: 81). On

otettava vakavasti uhkakuva, jossa palvelujen tuotannon tehostamisvaateet ja -toimet rapauttavat ikäihmisten parissa työskentelevien asenteita ja eettisiä arvoja (Virkki ym. 2012: 262). On arveltu, että lyhytaikaisten työsuhteiden määrän lisääntyessä omantunnon äänen vaikutus eettisesti herkässä ikäihmisten hoivatyössä heikkenee. Herkimmin omantunnon ääntä on todettu kuuntelevan pysyvässä työsuhteessa olevat hoitajat. (Saarnio ym. 2013: 71.)

Tulosten mukaan työn tekemistä ohjaavien organisaation työskentelyn ehtojen ja sääntöjen noudattaminen esti palvelulupausten lunastamista. Hoitajan eettinen vakaumus suhteessa organisaation tarjoamiin ehtoihin aiheutti ristiriitaa. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat hoitajien olevan eettisesti valveutuneina ja omantunnon olevan heillä koko ajan työssä läsnä (Saarnio ym. 2013: 67, 74). Hoitaja tekee työtään arvojen ristipaineissa, missä kohtaavat työnantajan taloudellisuuden ja tehokkuuden sekä työntekijän inhimillisyyden ja eettisyyden ajatusmaailma (Virkki ym. 2012: 258-259, 261-262). Tämä aiheuttaa psyykkistä kuormitusta ja turhautuneisuutta, mikä puolestaan voi heikentää hoitajan työtyytyväisyyttä. (Molander 2014: 132; Ensio ym. 2016: 42).

## 7.2 Johtopäätöksiä

Tähän tutkimukseen osallistuneilla hoitajilla näyttää olevan halua oppia uutta ja heille aktiivinen osallistuminen koulutuksiin on tärkeää. Otollista tilannetta ja hoitajien osallistumishalukkuutta tulee hyödyntää ja tarjota säännöllisiä tarkoituksenmukaisia koulutus- ja oppimismahdollisuuksia. Tiedon lisääntyminen tukee hoitajan niin inhimillisiä, persoonallisia kuin ammatillisiakin tekijöitä, joilla on vaikutusta palvelulupausten lunastamiseen. Organisaation ulkopuolisten koulutusten lisäksi sisäiset säännölliset koulutukset ja työyhteisökohtaiset työpajatyypiset keskustelu- ja pohdintatilaisuudet voivat täyttää hoitajien tiedon ja oppimisen janoa. Toimiva perehdyttämisjärjestelmä ja säännölliset kehityskeskustelut kuuluvat keinoihin, joilla hoitajan tietotarvetta voidaan tyydyttää.

Hoitajan tiedon lisääntymisellä on edistäviä vaikutuksia palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen. Tietotason paraneminen ja asenteiden muuttuminen ovat kiinteästi sidoksissa toisiinsa. Myös hoitajan ymmärryksen lisääntyminen esimerkiksi organisaation kokonaistoiminnasta ja palvelustrategian sisällöstä edistää tilannetta kehittämällä hoitajan palveluosaamista ja muuttamalla asennoitumista työhön kokonaisuutena. Hyvä esimerkki hoitajan tietotason kehittämisestä on yhteistyöorganisaation toteuttama *Erin-*

*omaista palvelua* -hanke ja siihen liittyvä palvelukoulutusohjelma. Ikäihmisten hoivapalveluun kiinteästi liittyvät ja hoitajaankin monella tapaa vaikuttavat eettiset haasteet ja erilaiset ristipaineet edellyttävät organisaatiolta vahvaa tukea ja tiedon jakamista hoitajille. Lisäksi on otettava huomioon, että kaikki jaettava tieto on jalostettu hoitajan näkökulmaa tukevaksi. Tällä varmistetaan se, että hoitaja oivaltaa tiedon viestin perimmäisen tarkoituksen.

Ikäihmisten hoivapalvelun toteuttaminen hoivakodissa edellyttää jatkuvaa ja tiivistä ryhmätyöskentelyä ja jossa työyhteisön sujuvalla toimivuudella on suuri merkitys palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Asiakaslähtöisen ajattelun ja asiakaspalveluhenkisyyden ulottaminen työyhteisön sisäiseen toimintaan voisi olla tarkoituksenmukainen keino kehittää yhteistyötä ja tehdä siitä entistä parempaa. Sisäisen asiakaspalveluhenkisyyden edellyttäminen toisi erinomaisen palvelun laadun tuottamisen työyhteisön sisälle ja osaksi sen työ- ja organisaatiokulttuuria. Sisäisellä asiakaspalveluhenkisyydellä on useita edistäviä vaikutuksia palvelulupausten lunastamisen toteutumiselle. Kollegan näkeminen sisäisenä asiakkaana voi lisätä hoitajan tarvetta tutustua kollegoihin paremmin, jotta yhteistyö olisi mahdollisimman hyvää. Myös kollegan tai kollegoiden auttamisen halu ilman odotusta vastavuoroisuudesta parantaa yhteistyötä. Sisäisen asiakaslähtöisen palvelutoiminnan painottamisella voidaan saada myös asenteellista muutosta aikaiseksi työyhteisössä. Sisäinen asiakkuus ja sisäinen asiakaspalvelu voisivat muodostaa seuraavan työyhteisötason palvelukoulutuskokonaisuuden sisällön yhteistyöorganisaatiossa.

Yhteistyöorganisaation kehittämistyön yhtenä tavoitteena on yhtenäistää yksiköiden toimintatapoja. Organisaatiossa on oivallettu työyhteisön merkitys työ- ja organisaatiokulttuurin luojana ja mahdollistettu työyhteisöjen kehittyminen kunkin tahollaan lähiesimiehen johdolla. Toimintatapojen yhtenäistämiseen on pyritty tarjoamalla yhtenäinen koulutusmateriaali, jota työyhteisöt ovat hyödyntäneet omista lähtökohdista käsin. Työyhteisötason kehittämistyössä päästään kehittämään niin siellä vaikuttavia inhimillisiä, persoonallisia kuin ammatillisiakin tekijöitä joilla on yhteys palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen. Kehittämisen kannalta on tiedostettu, että työ- ja organisaatiokulttuuri on otettava huomioon kehittämistoiminnoissa ja että se on muokattavissa tällä tavoin. Kulttuurin tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen on olennainen lähtökohta työyhteisön toiminnan kehittämisessä. Sen tunnistaminen on välttämätöntä ja on tärkeää ymmärtää tekijät, jotka edistävät ja estävät työyhteisön kehittymistä entistä paremmaksi. Tämä saa



kannustamaan yhteistyöorganisaatiota toteuttamaan palvelun kehittämistyötä työyhteisölähtöisesti jatkossakin.

Lähiesimiehen läsnäolo ikäihmisten hoivakodin hoitajalle edistää palvelulupausten lunastamista. Läsnäolon myötä mahdollisuus palautteen antamiseen, kannustamiseen ja kiittämiseen paranevat. Ollessaan läsnä hoitajan arjessa lähiesimiehellä on paremmat lähtökohdat olla tietoinen, mitä työyhteisössä tapahtuu ja siten edellytykset tukea hoitajaa työssään. Samalla hoivakodin työn ja toiminnan suunnittelu ja organisointi yhdessä hoitajien kanssa on mahdollista. Esimiehen on kiinnitettävä huomionsa työyhteisössä tehtävien töiden vahvempaan organisointiin ja otettava siitä hänelle kuuluva vastuu.

Tämän työn tutkimustulos ja aikaisemmat tutkimukset osoittavat lähiesimiehen tehtävän olevan vaativan ja monitahoisen, minkä vuoksi hänellä on jatkuva ammatillinen tarve kehittyä ja kehittää itseään. Ammatillinen vertaistuki voi olla yksi käytännöllinen ja hyvä keino tukea lähiesimiestä työssään. Yhteistyöorganisaatiossa alueellisesti rakennetun vertaistuen hyödyntäminen voi olla mahdollista, koska sillä on ikäihmisten hoivakotien lähiesimiehiä runsaat 300 ympäri maan. Lähiesimies tarvitsee myös jatkuvaa kouluttautumista. Yhä vaativampi toimintaympäristö on jatkuvassa muutoksessa, mikä edellyttää lähiesimieheltä kykyä mukautua muutoksiin tietovarantoon ja osaamistaan kartuttamalla.

Tällä opinnäytetyöllä tulee olemaan vaikutusta laajalla alueella. Työn tutkimuksellisen osan yhteistyökumppanina on pohjoismainen suurin yksityinen hoiva- ja asumispalveluja tuottava organisaatio Suomessa. Organisaatio hyödyntää opinnäytetyön tutkimustuloksia tulevaisuuden kehittämishankkeissaan, joilla muun muassa tavoitellaan valtakunnallisesti yhtenäisiä palveluja. Työn tuottamasta tiedosta hyötyvät yhteistyöorganisaation kaikki yksiköt. Tutkimustuloksia raportoidaan myös muualle Pohjoismaissa. Henkilökohtaisesti tämän työn tekeminen on antanut paljon ammatillisesti. Tulevaisuuden työssä hoivakodin johtajana tästä oppimiskokemuksesta saa työkaluja toteuttaa entistä parempaa johtamista, joka pyrkii ottamaan huomioon henkilökunnan tarpeita ja mikä lopulta johtaa lisääntyneeseen asiakastyytyväisyyteen ja parempaan palvelun tuottamiseen.

Toimintaympäristön muutokset ja alan kilpailu aiheuttavat paineita kehittää entistä kustannustehokkaampia ja laadukkaampia palveluja myös tämän opinnäytetyön tutkimuksen yhteistyöorganisaatiossa. Tilanne kannustaa yhä monipuolisempaan kehittämistyö-

hön, jossa myös palvelun tuottamiseen osallistuvat tahot osallistetaan kehittämistoimintaan entistä tiiviimmin. Opinnäytetyö osaltaan tukee yhteistyöorganisaation palvelumuotoilua ja palvelun kehittämistyötä tuottamalla tietoa hoitajan näkökulmasta.

Hoitajan merkitys palvelulupausten lunastamisen toteutumiseen on suuri ja siten hoitajan äänen kuuluviin saaminen on tärkeää. Tänä päivänä puhutaan paljon hoitajan työssään viihtymisestä ja työssään pysymisestä, mikä myös on luonut tarpeita kuulla hoitajaa. Hoitajaa voidaan pitää organisaation kumppanina, jonka ajatuksia on tärkeä ottaa huomioon. Hoitajilla on tietoa siitä, mikä hoivatyön arjessa sujuu ja mikä ei, joten heidän mukaansa ottaminen kehittämistyöhön on arvokasta. Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä vahvistui oma näkemys siitä, että hoitajalla on monipuolista ja perusteltua tietoa työhönsä vaikuttavista tekijöistä. Hoitajan näkemyksiin perustuvan tiedon hyödyntämisen merkitys vahvistui ja sen tiiviimpi liittäminen osaksi ikäihmisten hoivapalvelun kehittämistä on tärkeää.

Yhteistyöorganisaation Erinomaista palvelua -hanke sekä tämä opinnäytetyö ovat osallistaneet ikäihmisten hoivakodin hoitajia kehittämistyöhön ja tuoneet hoitajien näkökulman palvelulupausten lunastamisen toteutumisesta esille. Yhteistyöorganisaation palvelumuotoilu entistä paremman palvelun tuottamisen puolesta jatkuu edelleen. Palvelumuotoilun ajatuksen mukaisesti palvelun kehittämistyöhön tulee saada kaikki palvelua käyttävät tai sitä tuottavat toimijat mukaan, mistä heräsi kiinnostus saada kuulla seuraavaksi ikäihmisten hoivakodin lähiesimiehen näkökulma palvelulupausten lunastamisen toteutumisesta. Toivotaan, että joku kiinnostuu ja tarttuu näin kehittämään ikäihmisten hoivapalvelua yhdessä lähiesimiesten kanssa.

## 8 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eri vaiheissa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, joka perustuu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeisiin. Työn tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksellisen osan ja sen tulosten esittämisessä on toimittu rehellisesti ja pyritty huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Työssä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Aiemmin julkaistuihin tietolähteisiin on viitattu asianmukaisella tavalla ja tulosten julkistamisessa on oltu avoimia ja vastuullisia. Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus on pyritty toteuttamaan ja siitä raportoimaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuksellisen osuuden suorittamisen kannalta merkitykselliset opinnäytetyön tekijän yhteydet yhteistyöorganisaatioon ja sen käynnissä olevaan hankkeeseen kerrottiin tiedonantajille ja raportoidaan myös tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksellisen osuuden suorittaminen toteutui noudattaen hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa ja koko opinnäytetyöprosessin ajan on tietosuojaa koskevat kysymykset otettu huomioon. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6-7.)

Opinnäytetyön eettisenä ratkaisuna voidaan pitää sen aiheen valintaa (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2010: 24). Ikäihmisten hoivakodin hoitajien kokemusten tutkiminen toiminnan kehittämismielessä ei hyödytä vain yhteistyöorganisaation palvelun kehittäjiä vaan voi olla myös yhteiskunnallisesti merkittävä asia. Toimintatapoja uudistamalla ja kehittämällä tavoitellaan palvelujen kustannustehokasta laatua koko yhteiskunnassa ja tämä on myös osa sosiaali- ja terveysministeriön strategiaa vuoteen 2020 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 10). Tämän työn tutkimustuloksista ja johtopäätöksistä voivat saada tukea palvelujen kehittämistyölleen muutkin palvelua tarjoavat tahot, joskaan tulokset eivät ole millään muotoa yleistettävissä ja kuvaavat vai yhteistyöorganisaatiossa työskentelevien hoitajien näkökulmaa.

Tutkimuksen tulisi olla luotettava, jotta sillä olisi jonkinlaista arvoa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sen uskottavuuden, refleksiivisyyden, vahvistettavuuden ja siirrettävyyden avulla. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen uskottavuutta varmistavat haastatteluihin osallistuneiden ja tutkimuksen tekijän vahva käsitys tutkimuskohteesta (Kylmä ym. 2007: 127-128). Kaikilla haastatelluilla oli useamman vuoden kokemus alan työstä, mikä selvästi tuli esille haastattelutilanteissa haastateltavien monipuolisista ja perustelluista kuvauksista. Haastateltujen muutamia viikkoja aikaisempi osallistuminen ai-

hetta koskeviin palvelukoulutustapahtumiin sekä haastattelutilanteissa esillä ollut koulutusmateriaali tukivat heidän oivaltamistaan siitä, mistä tutkimuksessa oli kysymys. Tutkimuksen tekijällä on lähes kymmenen vuoden kokemus ikäihmisten hoivakodissa työskentelemisestä, minkä ansioista hän kykeni tarvittaessa pitämään haastattelutilanteet tutkittavassa aiheessa. Tutkija tiedosti kokemuksensa tutkimuskohteesta ja roolinsa tässä tutkimuksessa koko prosessin ajan. Tutkijan omat lähtökohdat huomioon ottamalla pyrittiin estämään omien käsitysten vaikutusta tutkimustuloksiin ja edistämään tutkimukseen osallistuvien näkökulman esiintulo. Tutkijan taitoa käyttää itseään metodina pidetään tutkimuksen luotettavuustekijänä. Tutkija kykeni olemuksellaan ja sanavalinnoillaan luomaan tiedonantajille turvallisen ja luotettavan tilaisuuden ilmaista kokemuksiaan tutkimusaiheesta, mikä on edesauttanut luotettavan aineiston saamisen. Tutkimusraporttia pyrittiin kirjoittamaan sitä mukaa, kun prosessi eteni tutkimussuunnitelman laadinnasta haastattelujen ja tulosten analyysin kautta tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tällä tavoiteltiin vahvistettavuutta eli sitä, että opinnäytetyön lukija voi seurata tutkimusprosessia pääpiirteittäin. Kirjoitettaessa pyrittiin mahdollisimman kuvaukselliseen tekstiin muun muassa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi siirtää tulokset toiseen vastaavaan kontekstiin. (Kylmä ym. 2007: 129.)

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa laadittaessa suhtautuminen kirjallisuuskatsaukseen ja sen tarpeellisuuteen oli se, ettei sen painoarvo ole kovin suuri, koska laadullisessa tutkimuksessa voidaan lähteä tutkimaan puhtaalta pöydältä ilman ennakkoasetelmia (Kylmä ym. 2007: 45). Näin jälkikäteen voidaan myöntää sen olleen hätiköity valinta. Kirjallisuuskatsaus valikoiden siihen oleellinen tieto tutkittavan ilmiön kannalta olisi auttanut tekijää tiedostamaan siihen liittyviä oletuksia ja kenties syventänyt kuvaa todellisuudesta, jossa tutkittava ilmiö esiintyy. (Kylmä ym. 2007: 46.) Jo tutkimussuunnitelma-vaiheessa tehdyn kirjallisuuskatsauksen tiedon perusteella oman aiheen rajausta ja kysymyksenasettelu olisi voinut muodostua toisenlaiseksi ja ohjata opinnäytetyötä enemmän yhteistyöorganisaation palvelua kehittävään suuntaan. Tässä vaiheessa voidaan myöntää, että työn tutkimukselliseen osuuteen ja haastattelujen tekemiseen edettiin liian pian tutkimusaiheen valinnan jälkeen liian vähäisen teorian tiedon varassa. Toisaalta tutkimusaineiston tiedon pohjalta saatiin oivalluksia, millaisista aiheista haetaan aikaisempaa tutkimustietoa, mikä sitten osoittautuikin tarpeelliseksi sisällön analyysiä sekä johtopäätöksiä tehtäessä

Opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa ja etenkin raporttia kirjoitettaessa työ altistettiin muiden henkilöiden arvioinnille, millä pyrittiin osaltaan lisäämään työn luotettavuutta.

Työtä ovat lukeneet ja kommentoineet ohjaavan opettajan lisäksi yhteistyöorganisaation hoivan toimialan palvelupäällikkönä työskentelevä opinnäytetyön ohjaaja, opponoijana toiminut opiskelijakollega sekä alaa tuntematon henkilö. Jokainen keskeneräistä raporttia lukenut ja kommentoinut henkilö toi esille arvokkaita ja tarpeellisia asioita, joita otettiin huomioon raporttia kirjoitettaessa.

## Lähteet

Ensio, Anneli - Suomalainen, Sanna – Lammintakanen, Johanna – Kinnunen, Juha 2016. *Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti*. Sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Publications of the University of Eastern Finland Reports and Studies in Social Sciences and Business Studies No 8. Kuopio. Verkkodokumentti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2237-3/urn\\_isbn\\_978-952-61-2237-3.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2237-3/urn_isbn_978-952-61-2237-3.pdf)> Luettu 5.2.2018.

Grönroos, Christian 2010. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hiltunen, Piritta 2015. Ikääntyneiden hoitotyö Suomessa – katsaus kehittämistarpeisiin. Hoitotyön tutkimussäätiön julkaisu 2015. Oulu: Oulun yliopisto.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Järvilehto, Lauri 2013. Upeaa työtä! Näin teet itsellesi unelmiesi työpaikan. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Komu, Hannele – Rissanen, Sari – Lammintakanen, Johanna 2015. Näkyvä organisaatiokulttuuri kunnallisessa ja yksityisessä hoivakodissa työntekijöiden ilmaisemana. Gerontologia 29 (2). 75-87.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3-12.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Finlex. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>> Luettu 22.2.2018

Larjovuori, Riitta-Liisa – Nuutinen, Sanna – Heikkilä-Tammi, Kirsi – Manka, Marja-Liisa 2012. Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjiksi. Opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. Tampere: Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Verkkojulkaisu. <<http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaa/t/Asiakkaat%20kuntapalvelujen%20kehittajiksi%202012.pdf>> Luettu 7.3.2018.

Larjovuori, Riitta-Liisa - Manka, Marja-Liisa – Nuutinen, Sanna 2015. Inhimillinen pääoma. Työhyvinvointia, tuloksellisuutta, pidempiä työuria? Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70342/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3543-3.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70342/URN_ISBN_978-952-00-3543-3.pdf)> Luettu 1.3.2018.

Launonen, Minna 2014. Sairaanhoitajien kuvauksia vanhusten hyvästä hoidosta terveyskeskuksen vuodeosastolla. Pro gradu -tutkielma Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140503/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140503.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140503/urn_nbn_fi_uef-20140503.pdf)> Luettu 11.3.2018.

Lyly-Yrjänäinen, Maija 2018. Työolobarometri 2017. Ennakkotiedot. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työelämä. 3/2018 Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkodokumentti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160557/TEMrap\\_3\\_2018\\_Tyoolobarometri.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160557/TEMrap_3_2018_Tyoolobarometri.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Luettu 19.3.

Martela, Frank – Jarenko, Karoliina 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Helsinki: Eduskunta. Verkkodokumentti. <<https://filosofianakatemia.fi/tiedostot/sisainen-motivaatio.pdf>> Luettu 3.3.2018.

Molander, Gustaf 2014. Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Paimensalo-Karell, Irmeli 2014. Hiljainen tieto pääomaksi ikääntyneiden hoitotyössä: hoitohenkilöstön kokemuksia. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <[https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/101891/Irmeli\\_Paimensalo\\_Karell\\_Gradu\\_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/101891/Irmeli_Paimensalo_Karell_Gradu_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y)> Luettu 3.3.2018.

Palvelulupaus -käsikirja 2017. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Palvelupäällikkö 2018a. Suullinen tiedonanto 21.3. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Palvelupäällikkö 2018b. Suullinen tiedonanto 3.5. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Perttula, Juha. 1995. Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampere: SUFI.

Perttula, Juha - Latomaa, Timo. (toim.) 2006. Kokemuksen tutkimus – Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia Oy.

Perttula, Juha – Syväjärvi, Antti (toim.) 2012. Johtamisen psykologia. Ihmisten johtaminen muuttuvassa työelämässä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puustinen, Sini 2013. Vetovoimainen työ. Hoitohenkilöstön arviointeja työtyytyväisyyden ulottuvuuksista erikoissairaanhoidossa. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130250/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130250.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130250/urn_nbn_fi_uef-20130250.pdf)> Luettu 4.3.2018

Riekkinen-Tuovinen, Sointu 2018. Sosiokulttuurista vanhustyötä paikantamassa. Tutkimus erilaisissa vanhusten asumisympäristöissä. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden laitos. Verkkodokumentti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2703-3/urn\\_isbn\\_978-952-61-2703-3.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2703-3/urn_isbn_978-952-61-2703-3.pdf)> Luettu 5.3.

Ring, Marjo – Saarikivi, Carita 2016. Psykologinen sopimus – uusi mahdollisuus. Pro terveys 3. 18-19.

Räsänen, Riitta 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Räsänen, Riitta 2015. Kiirettä pitää vai pidetäänkö kiirettä? Kiire vanhustyötä värittämässä. Gerontologia 29 (1). 41-44.

Räsänen, Riitta 2017. Hoitajien työajan merkitys asiakkaiden elämänlaadulle vanhus-ten ympärivuorokautisessa hoidossa. *Gerontologia* 31(2). 116-132.

Saarnio, Reetta – Sarvimäki, Anneli – Laukkala, Helena – Isola, Arja 2013. Iäkkäiden muistisairaiden henkilöiden hoitotyössä toimivien hoitajien käsitys omastatunnosta. *Hoitotiede* 25 (1). 62-76.

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>> Luettu 29.1.2017.

Saukkonen, Petra – Roos, Mervi – Viinikainen, Sari – Helminen, Mika – Asikainen, Paula – Green, Philip – Suominen, Tarja 2017. Organisaatiokulttuuri ja -ilmapiiri hoito-henkilökunnan näkökulmasta. *Hoitotiede* 29 (4). 239-251.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2010. Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010: 23. Verkkodokumentti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/733\\_94/URN%3aNB%3afi-fe201504223750.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/733_94/URN%3aNB%3afi-fe201504223750.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Luettu 2.3.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Julkaisuja 2011:1. Verkkodokumentti. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73418/URN%3aNB%3afi-fe201504223250.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Luettu 3.3.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Julkaisuja 2017:6. Verkkodokumentti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1)> Luettu 26.9.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b. Laitoshoidon. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>> Luettu 26.9.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c. Iäkkäiden laitoshoidon perusteet. Iäkkäiden pitkäaikaisen laitoshoidon perusteiden alatyöryhmän muistio. Valtakunnallisen hoidon saatavuuden ja yhtenäisen hoidon perusteiden työryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:30. Verkkodokumentti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80238/Rap\\_2017\\_30.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80238/Rap_2017_30.pdf)> Luettu 2.3.2018.

Stenman, Päivi – Vähäkangas, Pia – Salo, Paula – Kivimäki, Mika – Paasivaara, Leena 2015. Henkilöstön työtyytyväisyys vanhustenhuollossa – kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. *Hoitotiede* 27 (1). 31–42.

Stostad, Jan-Erik 2016. Parempaa palvelua! Terveysturvan, hoidon ja koulun tulevaisuus. Helsinki: Työväen Sivistysliitto.



Suhonen, Riitta – Stolt, Minna – Gustafsson Marja-Liisa – Katajisto, Jouko – Puro, Markku 2012. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. *Hoitotiede* 24 (1). 27-37. Verkkodokumentti. <<http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.metropolia.fi/se/h/0786-5686/24/1/ikaantyn.pdf>> Luettu 8.3.2018.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2013. Lähihoitajan lupaus. Helsinki: Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry. Verkkodokumentti. <[https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/super\\_lahihoitajan\\_lupaus2013.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/super_lahihoitajan_lupaus2013.pdf)> Luettu 29.1.2017.

Syväjärv, Antti – Lehtopuu, Heidi - Perttula, Juha – Häikiö, Mikko - Jokela, Jari 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala – työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Verkkodokumentti. <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Luettu 4.4.2018.

Tuulaniemi, Juha 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Valvira 2017. Ammattioikeudet. Verkkodokumentti. <<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>> Luettu 14.2.2018.

Virkki, Tuija – Vartiainen, Anssi – Hänninen, Riitta 2012. Talouden ja hoivan ristipaineissa. Vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työnsä muutoksista. Yhteiskuntapolitiikka 77 (3) 253-264. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102917/virkki.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Luettu 9.3.2018.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki, Sara – Ahonen, Päivi – Suokas, Markus 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes. Verkkodokumentti. <[https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf?t\\_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d&t\\_q=%22Matkaopas+asiakas%3%A4ht%3%B6isten+sosiaali-+ja+terveyspalvelujen+kehitt%3%A4miseen%22&t\\_tags=language%3afi%2csiteid%3a53b34a16-7ce7-4ab0-8c7e-f06c83547e28&t\\_ip=195.148.98.76&t\\_hit.id=Finpro\\_Web\\_Features\\_MediaData\\_GenericMediaData/\\_970a54ea-ff2e-4643-838a-d9fc0bedb7c1&t\\_hit.pos=1](https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d&t_q=%22Matkaopas+asiakas%3%A4ht%3%B6isten+sosiaali-+ja+terveyspalvelujen+kehitt%3%A4miseen%22&t_tags=language%3afi%2csiteid%3a53b34a16-7ce7-4ab0-8c7e-f06c83547e28&t_ip=195.148.98.76&t_hit.id=Finpro_Web_Features_MediaData_GenericMediaData/_970a54ea-ff2e-4643-838a-d9fc0bedb7c1&t_hit.pos=1)> Luettu 8.3.2018.

Väyrynen, Riikka – Kuronen, Raija 2017. Sosiaalihuollon laitos- ja asumistalvelut 2015. Tilastoraportti 2/2017. Helsinki: THL. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131931/Tr02\\_17.pdf?sequence=5](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131931/Tr02_17.pdf?sequence=5)> Luettu 26.9.

Yhteistyöorganisaatio 2015. Yrityksen Visio & Arvot. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Yhteistyöorganisaatio 2016. Laatutilinpäätös 2015. Terveystalvelut. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Yhteistyöorganisaatio 2018. Yhteistyöorganisaatio numeroina. Helsinki: Yhteistyöorganisaatio.

Ylöstalo, Pekka 2007. Keskustelua suomalaisen työelämän luonteesta ja sen muuttamisesta. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 2007:4. Eläketurvakeskus. Helsinki: Työministeriö.

## Kutsukirje

### Kutsukirje

Metropolia ammattikorkeakoulu

Kutsu

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen -koulutusohjelma

maaliskuu 2017

Tule mukaan kehittämään hoivatyön toimintakulttuuria!

Erinomaista palvelua -työpajoissa pohdimme yhdessä, mitä palvelulupaukset meillä käytännössä ja konkreettisesti tarkoittavat. Samalla tuotimme arvokasta materiaalia pian julkaistavaan palvelulupaus -käsikirjaan, joka jaetaan kaikkiin hoivakoteihimme Suomessa. Jo paljon ennen työpajatyöskentelyä hoitajat ovat meillä toteuttaneet laadukasta hoivapalvelua, nyt se vain tehdään näkyväksi palvelulupausten muodossa.

Hoitaja toimii ratkaisevassa roolissa palvelulupausten lunastamisvaiheessa ja vaikuttaa siten vahvasti asiakkaan kokemaan palvelun laatuun. Siksi olenkin kiinnostunut selvittämään, miten hoitaja kokee palvelulupausten lunastamisen/toteuttamisen ikäihmisten hoivakodin arjessa. Tutkimukseni avulla pyrin lisäämään ymmärrystä hoivatyön arjessa palvelulupauksia lunastavien henkilöiden toiminnasta ja tätä kautta tuottamaan hyödynnettävää tietoa hoivatyön ja hoitajien työskentelyvalmiuksien kehittämiseen.

Kutsun sinua tällä kirjeellä osallistumaan haastatteluun, jossa kerään aineistoa edellä kuvattua tutkimustani varten.

Haastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna työpaikallasi siten, että huoneessa olemme sinä ja minä sekä nauhuri, joka nauhoittaa haastattelun. Haastattelu kestää noin tunnin ja se voidaan keskeyttää, jos niin haluat. Haastattelu nauhoitetaan, jotta voin kirjoittaa haastattelun joka sanan talteen. Tämä talteen kirjoitettu teksti on osa tutkimukseni aineistoa, josta yhdessä muiden haastatteluaineistojen kanssa muodostuu tutkimukseni tulosanalysoinnin jälkeen. Antamaasi haastattelua käsitellen siten, ettei sitä pääse kukaan muu kuuntelemaan ja näin yksityisyydensuojasi säilyy. Kirjoitettua haastattelun tekstimuotoon, säilytän äänitettä muilta ulottumattomissa kunnes opinnäytetyöni on hyväksytty ja voin tuhota äänitteen. Haastattelusta kirjoitetusta tekstistä, jonka myös säilytän muilta ulottumattomissa ei voi tunnistaa haastateltua henkilöä.

Osallistumalla haastatteluun, annat tärkeän ja arvokkaan panoksesi ikäihmisten hoivatyön toimintakulttuurin kehittämiseen. Jos kiinnostuit osallistumisesta, ilmoittaudu minulle 2.3. mennessä joko suullisesti, sähköpostilla, tekstiviestillä tai Hilikka -viestillä.

Vastaa mielelläni haastatteluun liittyviin kysymyksiin!

Ystävällisin terveisin

Maarit Väärälä

[maarit.vaarala@xxxxxxxxx.fi](mailto:maarit.vaarala@xxxxxxxxx.fi)

044 xxxx xxx tai 040 xxxx xxx

Kääntöpuolella allekirjoitettava sopimus haastattelusta →

## Haastattelurunko

### Avoimen haastattelun haastattelurunko

(Tutkimuskysymys: Miten palvelulupausten lunastaminen ilmenee hoitajien kokemana ikäihmisten hoivakodin arjessa?)

Mitkä tekijät edistävät palvelulupausten lunastamisen toteuttamista työssäsi hoivakodissa?

Miten ne edistävät?

Mitä tämä merkitsee sinulle?

Mitkä tekijät estävät tai haittaavat palvelulupausten lunastamisen toteuttamista työssäsi hoivakodissa?

Miten ne estävät tai haittaavat?

Mitä tämä merkitsee sinulle?

Kysymyksiä, joita käyty läpi työpajoissa (mahdollisia tukikysymyksiä, jos haastattelu ei etene):

Mitä palvelulupaus tarkoittaa? Mitä on palvelulupausten lunastaminen hoivakodissa?

Mitä ovat meidän palvelulupaukset? / Mitä palvelulupauksia meillä on? / Mitä ne tarkoittavat?

Mitä palvelulupausten toteutuminen voisi parhaimmillaan merkitä yksiköllemme ja sen toiminnalle?

Mitä myönteisiä vaikutuksia niillä on asukkaillemme? Entä omaisille? Entä meille hoitajille?

Miten palvelulupaukset tällä hetkellä toteutuvat?

Mainitse konkreettisia esimerkkejä palvelulupauksista, jotka toteutuvat hyvin?

Miten varmistat, että ne toteutuvat jatkossakin?

Miten palvelulupaukset voisivat meillä näkyä ja toteutua vieläkin paremmin?

Miten varmistat, että kaikki sitoutuvat sovittuihin palvelulupauksiin?

Miten seuraat toteutumista ja annat palautetta?

## Taustatietojen keruulomake

Taustatietoni haastattelututkimuksessa

nro

Koulutukseni:

Työkokemukseni kaikilta aloilta yhteensä:

<input type="checkbox"/>	0-1 vuotta
<input type="checkbox"/>	2-4 vuotta
<input type="checkbox"/>	5-10 vuotta
<input type="checkbox"/>	11-20 vuotta
<input type="checkbox"/>	yli 20 vuotta

Työkokemukseni vanhustyössä:

<input type="checkbox"/>	0-1 vuotta
<input type="checkbox"/>	2-4 vuotta
<input type="checkbox"/>	5-10 vuotta
<input type="checkbox"/>	11-20 vuotta
<input type="checkbox"/>	yli 20 vuotta

Ikäni:

<input type="checkbox"/>	29 vuotta tai nuorempi
<input type="checkbox"/>	30-39 vuotta
<input type="checkbox"/>	40-49 vuotta
<input type="checkbox"/>	50 vuotta tai vanhempi

**Tiedonantajien taustatiedot****Koulutus**

Koulutus	Kappaletta (n)
Lähihoitaja	4
Lähihoitaja + muu ammatillinen	3
Muu	1
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>

**Ikä**

Ikä	Kappaletta (n)
29 vuotta tai nuorempi	3
30-39 vuotta	2
40-49 vuotta	2
yli 50 vuotta	1
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>

**Työkokemus kaikilta aloilta yhteensä.**

Työkokemus kaikilta aloilta	Kappaletta (n)
0-1 vuotta	-
2-4 vuotta	-
5-10 vuotta	3
11-20 vuotta	2
yli 20 vuotta	3
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>

**Työkokemus vanhustyössä.**

Työkokemus vanhustyössä	Kappaletta (n)
0-1 vuotta	-
2-4 vuotta	3
5-10 vuotta	3
11-20 vuotta	2
yli 20 vuotta	-
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>